目 录

1.江西省新型冠状病毒感染的肺炎集中留验站设置规范(第一版)

2.农贸交易市场新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指南（第一版）

3.家庭新型冠状病毒感染的肺炎预防指南（国家版）

4.养老机构新型冠状病毒感染的肺炎防控指南（第一版）

5.企事业等集体单位新型冠状病毒感染的肺炎防控指南（第一版）

6.小学及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎防控指南（第一版）

7.大专院校、职业技术学校及初高级中学新型冠状病毒感染的肺炎防控指南（第一版）

8.畜禽养殖、运输、屠宰场所新型冠状病毒感染的肺炎防控指南（第一版）

9.公共场所新型冠状病毒感染的肺炎预防指南（国家版）

10.公共交通工具消毒操作技术指南（国家版）

11.新型冠状病毒感染的肺炎防控公共服务人员个人防护指南（第一版）

江西省新型冠状病毒感染的肺炎

集中留验站设置规范(第一版)

本规范基于以下认知：1.目前该疾病的传染源包括但不仅仅限于：病人、无症状的潜伏期患者、野生动物；传播途径至少有：空气传播、接触传播。2.有包膜病毒对热、紫外线和常用化学消毒因子比较敏感； 3.对受到病原体污染的医疗器械和用品、织物、环境物体表面、空调系统和空气等开展严格的消毒是新型冠状病毒感染的肺炎感染控制的关键措施之一；4.医务人员、患者、采样人员、流行病学调查人员和消毒人员等必须做好个人防护工作；5.病人的密切接触者可能就是无症状的潜伏期患者，因此在《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第三版)》中规定，对确诊病例的密切接触者实行居家或集中隔离医学观察。集中留验站就是为密切接触者集中隔离医学观察而设置，由辖区政府按照防控实际情况决定是否设置。

一、集中留验站（或称为集中隔离场所）要求

（一）选址：应选择距人口密集区较远、相对独立的场所，场所及房间应通风良好;

（二）规模：应满足辖区内密切接触者单间集中隔离的要求;

（三）内部设施：有保证集中隔离人员饮食、饮水卫生等正常生活的基本设施。饮食采取中配送、隔离间内单独就餐方式;

（四）人员设置：疾控人员负责进行现场调查，依据相关标准判定调查对象是否密切接触者；指导各类人员个人防护、场所消毒、垃圾消毒、交通工具的消毒；填写《新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者登记表》（附表1）；

医护人员负责对密切接触者每日至少进行2次体温测定，并询问是否出现急性呼吸道症状或其他相关症状及病情进展；实施医学观察时，应当书面或口头告知医学观察的缘由、期限、法律依据、注意事项和疾病相关知识；填写《新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者医学观察登记表》（附表2）、《新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者医学观察统计日报表》（附表3）和《新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者医学观察每日统计汇总表》（附表4），报告疾控机构，供政府进行密切接触者医学观察情况汇总时参考。

公安人员负责工作人员安全和留验站正常秩序，保证集中隔离人员遵守留验要求；

社区干部及后勤人员负责被隔离者以及工作人员的饮食饮水，环境卫生，垃圾清运、保洁等后勤保障工作。以上人员数量、其他人员由管理者根据实际需要设置。

二、密切接触者的管理

（一）一旦被疾控人员认定为密切接触者，政府应当立即协调交通工具，由疾控人员或者公卫人员将密切接触者由专用车转运至集中留验站，单人单间；

（二）医护人员对疑似和确诊病例的密切接触者进行登记， 并对其进行自最后一次密切接触起14天的医学观察，社区（公共）卫生人员负责收集资料每日上报。

（三）医学观察期间出现发热、咳嗽、气促等急性呼吸道感染症状者，应立即向当地的卫生健康部门报告，并按规定送定点医疗机构诊治，采集标本开展实验室检测与排查工作。

（四）医学观察期满时，如未出现上述症状，解除医学观察。

三、消毒原则

留验站应尽量选择一次性诊疗用品，非一次性诊疗用品应首选压力蒸汽灭菌，不耐热物品可选择化学消毒剂或低温灭菌设备进行消毒或灭菌。

环境物体表面可选择含氯消毒剂、二氧化氯等消毒剂擦拭、喷洒或浸泡消毒。

手、皮肤建议选择有效的消毒剂如碘伏、含氯消毒剂和过氧化氢消毒剂等手皮肤消毒剂或速干手消毒剂擦拭消毒。

室内空气消毒可选择过氧乙酸、二氧化氯、过氧化氢等消毒剂喷雾消毒。

所用消毒产品应符合国家卫生健康部门管理要求。

四、消毒措施

（一）随时消毒

随时消毒是指对隔离人员污染的物品和场所及时进行的消毒处理。隔离人员居住的房间及排出的污染物及其污染的物品，应做好随时消毒，消毒方法参见终末消毒。有人条件下，不建议喷洒消毒。隔离的场所可采取排风（包括自然通风和机械排风）措施，保持室内空气流通。每日通风2～3次，每次不少于30分钟。

（二）终末消毒

终末消毒是指传染源离开有关场所后进行的彻底的消毒处理，应确保终末消毒后的场所及其中的各种物品不再有病原体的存在。终末消毒对象包括隔离人员排出的污染物（血液、分泌物、呕吐物、排泄物等）及其可能污染的物品和场所，不必对室外环境（包括空气）开展大面积消毒。隔离人员短暂活动过的无明显污染物的场所，无需进行终末消毒。

终末消毒程序按照《疫源地消毒总则》（GB19193-2015）附录A执行。现场消毒人员在配制和使用化学消毒剂时应做好个人防护。

五、常见污染对象的消毒方法

（一）室内空气

居住过的场所如家庭、医疗机构隔离病房等室内空气的终末消毒可参照《医院空气净化管理规范》（WS/T 368-2012），在无人条件下可选择过氧乙酸、二氧化氯、过氧化氢等消毒剂，采用超低容量喷雾法进行消毒。

（二）污染物（患者血液、分泌物、呕吐物和排泄物）

少量污染物可用一次性吸水材料（如纱布、抹布等）沾取5000mg/L～10000mg/L的含氯消毒液（或能达到高水平消毒的消毒湿巾/干巾）小心移除。

大量污染物应使用含吸水成分的消毒粉或漂白粉完全覆盖，或用一次性吸水材料完全覆盖后用足量的5000mg/L～10000mg/L的含氯消毒液浇在吸水材料上，作用30分钟以上（或能达到高水平消毒的消毒干巾），小心清除干净。清除过程中避免接触污染物，清理的污染物按医疗废物集中处置。患者的排泄物、分泌物、呕吐物等应有专门容器收集，用含20000 mg/L含氯消毒剂，按粪、药比例1:2浸泡消毒2 h。

清除污染物后，应对污染的环境物体表面进行消毒。盛放污染物的容器可用含有效氯5000mg/L的消毒剂溶液浸泡消毒30分钟，然后清洗干净。

（三）地面、墙壁

有肉眼可见污染物时，应先完全清除污染物再消毒。无肉眼可见污染物时，可用1000mg/L的含氯消毒液或500mg/L的二氧化氯消毒剂擦拭或喷洒消毒。地面消毒先由外向内喷洒一次，喷药量为100mL/m2～300mL/m2，待室内消毒完毕后，再由内向外重复喷洒一次。消毒作用时间应不少于30分钟。

（四）物体表面

诊疗设施设备表面以及床围栏、床头柜、家具、门把手、家居用品等有肉眼可见污染物时，应先完全清除污染物再消毒。无肉眼可见污染物时，用1000mg/L的含氯消毒液或500mg/L的二氧化氯消毒剂进行喷洒、擦拭或浸泡消毒，作用30分钟后清水擦拭干净。

（五）衣服、被褥等纺织品

在收集时应避免产生气溶胶，建议均按医疗废物集中焚烧处理。无肉眼可见污染物时，若需重复使用，可用流通蒸汽或煮沸消毒30分钟；或先用500mg/L的含氯消毒液浸泡30分钟，然后按常规清洗；或采用水溶性包装袋盛装后直接投入洗衣机中，同时进行洗涤消毒30分钟，并保持500mg/L的有效氯含量；贵重衣物可选用环氧乙烷方法进行消毒处理。

（六）手卫生

参与现场工作的所有人员均应加强手卫生措施，可选用有效的含醇速干手消毒剂，特殊条件下，也可使用含氯或过氧化氢手消毒剂；有肉眼可见污染物时应使用洗手液在流动水下洗手，然后消毒。

（七）皮肤、粘膜

皮肤被污染物污染时，应立即清除污染物，再用一次性吸水材料沾取0.5%碘伏或过氧化氢消毒剂擦拭消毒3分钟以上，使用清水清洗干净；粘膜应用大量生理盐水冲洗或0.05%碘伏冲洗消毒。

（八）餐（饮）具

餐（饮）具清除食物残渣后，煮沸消毒30分钟，也可用有效氯为500mg/L含氯消毒液浸泡30分钟后，再用清水洗净。

（九）患者生活垃圾

患者生活垃圾按医疗废物处理。

（十）医疗废物

医疗废物的处置应遵循《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的要求，规范使用双层黄色医疗废物收集袋封装后按照常规处置流程进行处置。

（十一）注意事项

现场消毒工作应在当地疾病预防控制机构的指导下，由有关单位及时进行消毒，或由当地疾病预防控制机构负责对其进行消毒处理。留验站的随时消毒和终末消毒由留验站安排专人进行，疾病预防控制机构做好技术指导。非专业人员开展消毒工作前应接受当地疾病预防控制机构专业培训，采取正确的消毒方法并做好个人防护。

六、 消毒效果评价

必要时应及时对物体表面、空气和手等消毒效果进行评价，由具备检验检测资质的实验室相关人员进行。

（一）物体表面

按GB15982-2012《医院消毒卫生标准》附录A进行消毒前后物体表面的采样，消毒后采样液为相应中和剂。

消毒效果评价一般以自然菌为指标，必要时，也可根据实际情况，用指示菌评价消毒效果，该指示菌抵抗力应等于或大于现有病原体的抵抗力。以自然菌为指标时，消毒后消毒对象上自然菌的杀灭率≥90%，可判为消毒合格；以指示菌为指标时，消毒后指示菌杀灭率≥99.9%，可判为消毒合格。

（二）室内空气

按GB15982-2012《医院消毒卫生标准》附录A进行消毒前后空气采样，消毒后采样平板中含相应中和剂。消毒后空气中自然菌的消亡率≥90%，可判为消毒合格。

（三）工作人员手

按GB15982-2012《医院消毒卫生标准》附录A进行消毒前后手的采样，消毒后采样液为相应中和剂。消毒前后手上自然菌的杀灭率≥90%，可判为消毒合格。

（四）医院污水消毒效果

按GB18466《医疗机构水污染物排放标准》相关规定进行评价。

七、新冠肺炎密切接触者管理流程示意图



附件:1.交通工具密切接触者判定指引

2.新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者登记表

3.新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者医学观察登记表

4.新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者医学观察统计日报表

5.新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者医学观察每日统计汇总表

附件1

交通工具密切接触者判定指引

一、飞机

1.一般情况下，民用航空器舱内病例座位的同排和前后各三排座位的全部旅客以及在上述区域内提供客舱服务的乘务员作为密切接触者。其他同民航乘客作为一般接触者。

2.乘坐未配备高效微粒过滤装置的民用航空器，舱内所有人员。

3.其他已知与病人有密切接触的人员。

二、铁路旅客列车

1.乘坐全封闭空调列车，病人所在硬座、硬卧车厢或软卧同包厢的全部乘客和乘务人员。

2.乘坐非全封闭的普通列车，病人同间软卧包厢内，或同节硬座（硬卧）车厢内同格及前后邻格的旅客，以及为该区域服务的乘务人员。

3.其他已知与病人有密切接触的人员。

三、汽车

1.乘坐全密封空调客车时，与病人同乘一辆汽车的所有人员。

2.乘坐通风的普通客车时，与病人同车前后3排座位的乘客和驾乘人员。

3.其他已知与病人有密切接触的人员。

四、轮船

与病人同一舱室内的全部人员和为该舱室提供服务的乘务人员。

如与病人接触期间，病人有高热、打喷嚏、咳嗽、呕吐等剧烈症状，不论时间长短，均应作为密切接触者。

附件2

**新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **联系方式** | **性别** | **年龄** | **与病例关系** | **最早接触时间** | **最后接触时间** | **接触频率** | **接触地点** | **接触方式** | **备注（注明单次暴露时间）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. 接触频率：①经常 ②一般 ③偶尔
2. 接触地点：①家中 ②医疗机构 ③工作场所 ④娱乐场所 ⑤其他（请在表格中注明）
3. 接触方式：①同餐 ②同住 ③同屋 ④同床 ⑤同室工作学习 ⑥诊疗、护理

⑦同病房 ⑧娱乐活动 ⑨其他（请在表格中注明）

附件3

**新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者医学观察登记表**

□疑似 □确诊 □感染者 病例姓名： 联系电话： 发病日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 现住址 | 开始观察  日期 | 临床表现 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 体温（℃） | | | | | | | 干嗽 | | | | | | | 其他 | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1、本表适用于新型冠状病毒感染的肺炎病例和感染者密切接触者进行医学观察的卫生人员使用。

2、“是否出现以下临床表现” 中，“体温”填实测温度，出现“咳嗽” 打“√”，否则打“×”；其他症状填写相应代码①寒战②咳痰③鼻塞④流涕⑤咽痛⑥头痛⑦乏力⑧肌肉酸痛⑨关节酸痛⑩气促呼吸困难⑪胸闷⑫结膜充血⑬恶心⑭呕吐⑮腹泻⑯腹疼

填表单位： 填表人： 填表日期： 年 月 日

附件4

**新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者医学观察统计日报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 街道/社区或家庭 | 首例开始观察日期 | 累计观察人数 | 医学观察者 | | | | 出现异常临床表现人数 | | 最后一名密切接触者预计解除医学观察日期 |
| 当日观察人数 | | 解除人数 | |
| 人数 | 其中新增 | 当日 | 累计 | 当日新增 | 累计 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合 计 |  |  |  |  |  |  |  |  | － |

注：

1.本表适用于对新型冠状病毒感染的肺炎密切接触者进行医学观察的医务人员汇总上报使用。

2.异常临床表现：发热、咳嗽、气促等症状。

3.表中涉及的累计数均指自开展密切接触者医学观察工作至今的汇总数。

填表单位： （医疗卫生机构） 填表人： 填表日期： 年 月 日

附件5

**新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者医学观察每日统计汇总表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 辖区 | 首例开始观察日期 | 累计观察人数 | 医学观察者 | | | | 出现异常临床  表现人数 | | 最后一名密切接触者预计解除医学观察日期 |
| 当日观察人数 | | 解除人数 | |
| 人数 | 其中新增 | 当日 | 累计 | 当日新增 | 累计 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：

1.本表可供市、区级疾控中心统计汇总使用。

2.异常临床表现：发热、咳嗽、气促等症状。

3.表中涉及的累计数均指自开展密切接触者医学观察工作至今的汇总数。

填表单位： 疾控中心 填表人： 填表日期： 年 月 日

农贸交易市场新型冠状病毒感染的

肺炎疫情防控指南（第一版）

为做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，最大程度减少新型冠状病毒对公众健康造成的危害，防止疫情通过农贸市场、花鸟虫鱼交易等市场传播，保障广大人民群众身体健康和生命安全，参照禽流感防控模式，“一日一清洁消毒、一周一大扫除、一月一大清洁”的防控措施，特制定本指南。

一、无论何种农贸交易市场、花鸟虫鱼市场均严禁售卖任何野生动物。

二、清洁消毒

（一）一日一清洁

以清洁为主，消毒为辅。售卖活体动物（禽类、海产品等）市场经营者在每日收市后，必须做到“三清一消”。

1.清除：必须把档口内鱼鳞，内脏、粪便、鸡毛、下脚料、其它垃圾等污物清除干净；

2.清洁：用水将台面、地面、下水沟渠和店面周边地面清扫清洗干净；

3.消毒：主要对清洁后的台面、屠宰工具、砧板用具、笼具、档口地面进行消毒（具体方法按本指南中“一（四）”操作）。

4.清洗：用清水把消毒后的器具、台面、砧板等冲洗干净。

（二）一周一大扫除，清洁与消毒并重

农贸交易市场经营者每周收市后，要进行大扫除和消毒。

1.在“一日一清洁消毒”的基础上，重点对清空后的舍具、笼具、喂食具、鱼池（箱）、运输工具等进行彻底清扫；

2.对下水道、店面周边地面、排泄物进行彻底大扫除，不留死角；

3.清洗干净后进行全面喷洒消毒（具体方法按本指南中一（四）操作）；

4.消毒剂作用30min后用清水冲洗干净。

（三）一月一大清洁，清洁消毒要彻底

市场经营者在每月应进行一次彻底的清洁消毒

1.有活禽（畜）清空存栏，实现零存栏；

2.彻底清除粪便、垃圾和杂物；

3.疏通下水道，并把档口地面、墙面、店面周边环境清洗干净；

4.全面大清洗后，进行彻底消毒。

（四）常见消毒剂配制、使用及作用时间

有效氯浓度500 mg/L的含氯消毒剂配制方法：

1.84消毒液（有效氯含量5%）：按消毒液：水为1:100比例稀释；

2.消毒粉（有效氯含量12-13%，20克/包）：1包消毒粉加4.8升水；

3.含氯泡腾片（有效氯含量480mg/片-580mg/片）：1片溶于1升水。

将溶液搅拌混匀，用喷壶或喷雾器喷洒，作用半小时。

（五）个人防护要求

在进行清洗消毒时，要穿长筒水鞋、戴口罩、防水长手套，做好个人卫生防护。与人交谈距离1m以外。要注意场所通风（必要时采用机械通风）。清洗消毒结束后，将围裙、工作衣、用具等用按上述要求配制的消毒液浸泡半小时，用清水洗净晾干。

三、灭鼠除虫

（一）抓源头管好垃圾。市场管理者承担市场灭鼠除害的主体责任，确保市场鼠、蚊、蝇、蟑螂（病媒生物）控制水平达到国家标准要求。加强农贸市场垃圾管理，要求垃圾运输车和手推式垃圾收集车等密闭存放、运输，提高垃圾收集、运输、处理水平。

（二）安装防鼠、防蚊和防蝇设施。市场管理者要完善农贸市场病媒生物防制设施；市场地面硬底化，沟渠要疏通，坑洼地面要填平，墙洞地缝要堵抹，下水道和沟渠要密闭，下水道口要安装防鼠设施；加工、销售、存放直接入口食品场所的房间要配备纱窗、纱门、风帘机、纱罩、玻璃柜等防蝇设施；市场内及周边要按相关要求安置毒鼠屋。

（三）控制病媒生物密度。每半月投放毒鼠饵料1次，减少鼠密度；每周巡查一次清除各类小容器积水，检查市场内花卉店铺积水，减少蚊虫孳生。每天清理垃圾，减少蝇类密度。

四、措施落实

（一）日常的清洁消毒工作由农贸交易市场经营者实施，对大型农贸交易市场的消毒工作可委托专业消杀公司进行。市场监管部门要加强监管，做到实施清洁消毒有计划、有记录。疾控部门要做好消毒与个人防护的技术指导工作。

（二）病媒生物密度控制可采用购买专业有害生物防制公司服务与市场管理者协同相结合的方法，重点是清理卫生死角，消除鼠蝇蚊蟑等病媒生物孳生场所。

家庭新型冠状病毒感染的肺炎

预防指南（国家版）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指南，适用于家庭场所。

一、日常预防

（一）避免去疾病正在流行的地区。

（二）减少到人员密集的公共场所活动，尤其是空气流动性差的地方，例如公共浴池、温泉、影院、网吧、KTV、商场、车站、机场、码头、展览馆等。

（三）不要接触、购买和食用野生动物（即野味），避免前往售卖活体动物（禽类、海产品、野生动物等）的市场，禽肉蛋要充分煮熟后食用。

（四）居室保持清洁，勤开窗，经常通风。

（五）随时保持手卫生。减少接触公共场所的公共物品和部位；从公共场所返回、咳嗽用手捂之后、饭前便后，用洗手液或香皂流水洗手，或者使用含酒精成分的免洗洗手液；不确定手是否清洁时，避免用手接触口鼻眼；打喷嚏或咳嗽时用手肘衣服遮住口鼻。

（六）外出佩戴口罩。外出前往公共场所、就医和乘坐公共交通工具时，应佩戴医用外科口罩或N95口罩。

（七）保持良好卫生和健康习惯。家庭成员不共用毛巾，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被。不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。注意营养，勤运动。

（八）主动做好个人及家庭成员的健康监测。自觉发热时要主动测量体温。家中有小孩的，要早晚摸小孩的额头，如有发热要为其测量体温。

（九）准备常用物资。家庭备置体温计、一次性口罩、家庭用的消毒用品等物资。

二、家庭成员出现可疑症状时的建议

（一）若出现新型冠状病毒感染的肺炎可疑症状（如发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、轻度纳差、乏力、精神稍差、恶心呕吐、腹泻、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等症状），应根据病情及时就医。

（二）避免乘坐地铁、公共汽车等公共交通工具，避免前往人群密集的场所。

（三）就诊时应主动告诉医生自己的相关疾病流行地区的旅行居住史，以及发病后接触过什么人，配合医生开展相关调查。

（四）患者的家庭成员应佩戴口罩，与无症状的其他家庭成员保持距离，避免近距离接触。

（五）若家庭中有人被诊断为新型冠状病毒感染的肺炎，其他家庭成员如果经判定为密切接触者，应接受14天医学观察。

（六）对有症状的家庭成员经常接触的地方和物品进行消毒。

 三、日常清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

（一）餐饮具和茶具：首选物理消毒，煮沸15-30min，或按说明书使用高温消毒箱（柜）消毒；也可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）浸泡30 min后，再用清水漂洗干净。

（二）物体表面：对台面、门把手、电话机、开关、热水壶把手、洗手盆、坐便器等经常接触的物体表面，可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）擦拭，作用30min，再用清水擦净。

（三）地面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用30min，再用清水洗净。

（四）普通织物：对毛巾、衣物、被罩等可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）浸泡30min，再用清水漂洗干净。（注意：含氯消毒剂对织物有漂白作用），或采用其它衣物消毒液按说明书使用。

四、常见消毒剂及配制使用

（一）有效氯浓度500 mg/L的含氯消毒剂配制方法：

1.使用84消毒液（有效氯含量5%）：按消毒液：水为1:100比例稀释；

2.消毒粉（有效氯含量12-13%，20克/包）：1包消毒粉加4.8升水；

3.含氯泡腾片（有效氯含量480mg/片-580mg/片）：1片溶于1升水。

搅拌后混匀使用。作用时间半小时。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

养老机构新型冠状病毒感染的肺炎

预防控制指南（第一版）

一、日常预防控制工作

**1.建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作机制。**养老机构负责人全面负责防控工作，制定有效防控方案和应急预案，并组织实施，加强应急值守。

**2.加强进出人员管理：**通过公告、电话、短信、微信、邮件等多种方式，向老年人家属发布养老机构防范疫情安排和相关服务通知。暂停来访咨询接待业务，减少不必要的人员进出，对特殊情况（老年人病重、病危、病故、失能由亲属长期陪伴照顾等）到访家属做好登记核查、体温检测、协助消毒、安全提示等工作。因特殊情况到访人员应当在指定的区域和路线活动，并遵守相关防控要求。根据防控需要，必要时实施封闭式管理，暂停接待外来人员探视和接收老年人新入住。

**3.管理返院人员：**因特殊原因外出后返回的老年人应当了解其前期生活情况，并做好相关检查，如接触疫区人员或接触有感染症状人员，要劝导其暂缓返回或在院内隔离区进行隔离，待医学观察期结束后返回生活区。

**4.避免人员聚集：**养老机构内不举办聚集性活动。

**5.开展健康教育和心理调节：**有针对性地开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控知识宣传，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔、乱吐等不文明行为，使老年人和工作人员充分了解健康知识，掌握防护要点。加强老年人和工作人员心理调节，纾解焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。

**6.保持良好卫生和健康习惯：**指导老年人和工作人员保持良好的健康习惯，房间多通风，保持家居、餐具清洁，做好个人防护，正确佩戴医用外科口罩或N95口罩，保持手卫生。规范供餐，不购买和食用野生动物（即野味），相关工作人员避免前往贩卖活禽或野生动物的市场。

**7.治理环境卫生：**对老年人入住区域、垃圾箱等重点场所进行卫生清理，处理垃圾、污水、污物，消除鼠、蟑、蚊、蝇等病媒生物孳生环境，做好养老机构内消毒工作。  
  **8.准备物资：**备置必需的防控物品和物资，如体温计、口罩、消毒用品等。

**9.监测健康状况：**主动做好入住老年人和工作人员的健康监测，每日测量体温。对患有慢性病的老年人，加强营养和血压、血糖等指标的监测，规律用药，做好慢性病防控。

**10.及时就医：**老年人若出现新型冠状病毒感染可疑症状（包括发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、轻度纳差、乏力、精神稍差、恶心呕吐、腹泻、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等），应立即送医，并尽量避免乘坐公共交通工具，老年人及其陪护人员应始终佩戴口罩。一旦发现疑似感染的工作人员，应立即停止其工作，督促其到指定医疗机构检查。

二、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时，除做好上述日常防控措施外，还须实施：

**1.落实疫情监测报告责任：**对新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例，立即协助转送定点医院进行诊治，并及时向当地疾控机构和上级部门报告。

**2.管理密切接触者：**协助疾控机构对密切接触者（接触的其他老年人及其护理人员等）开展排查并实施14天居家或集中医学观察。每日至少进行2次体温测定，随访健康状况，指导其监测自身情况变化，并随时做好记录。

**3.加强消毒：**协助当地疾控机构做好养老机构内清洁消毒工作。

三、日常清洁及预防性消毒

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

（一）表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）擦拭，作用30min，再用清水擦净。

（二）地面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用30min，再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

（一）有效氯浓度500 mg/L的含氯消毒剂配制方法：

1.84消毒液（有效氯含量5%）：按消毒液：水为1:100比例稀释；

2.消毒粉（有效氯含量12-13%，20克/包）：1包消毒粉加4.8升水；

3.含氯泡腾片（有效氯含量480mg/片-580mg/片）：1片溶于1升水。

搅拌混匀后使用。作用半小时。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

企事业等集体单位新型冠状病毒感染的

肺炎预防控制指南(第一版)

一、日常预防控制工作

（一）利用单位宣传栏开展新型冠状病毒和呼吸道传染病防治知识健康宣教。

（二）确保工作环境清洁卫生，保持室内空气流通。使用空调系统的单位，要定期清洗空调。每天开启门窗，通风换气。开空调时，可同时开排气扇。定期用消毒水为办公室设备、门把手和电梯按钮进行消毒。

（三）开展手部卫生教育，各类场所配备洗手龙头、洗手液、抹手纸或干手机。倡导员工养成经常洗手的好习惯。

（四）减少不必要的各种大型集会和大型会议等活动。

（五）推广健康的生活方式，有条件的单位安排做工间操。尽量不加班。

（六）建立员工的病假记录制度。有员工出现发热、咳嗽等呼吸道症状应劝其不上班，并尽早到医院或社区卫生服务中心、乡（镇）卫生院就诊治疗。

二、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时，还须实施：

（一）疑似患者应立即戴上口罩就医。

（二）及时联系当地疾病预防控制中心请求指导处理，并协助开展相关调查处置工作。

（三）若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者，其

密切接触者应接受14天医学观察。

（四）根据有关部门建议，实行轮休制度、休假等减少人员密集的措施。

（五）停止或减少使用中央空调，并清洗消毒，保持室内空气流通。

（六）启动晨检制度和健康申报制度。

三、日常清洁及预防性消毒

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

（一）表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）擦拭，作用30min，再用清水擦净。

（二）地面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用30min，再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

（一）有效氯浓度500 mg/L的含氯消毒剂配制方法：

1.84消毒液（有效氯含量5%）：按消毒液：水为1:100比例稀释；

2.消毒粉（有效氯含量12-13%，20克/包）：1包消毒粉加4.8升水；

3.含氯泡腾片（有效氯含量480mg/片-580mg/片）：1片溶于1升水。

搅拌混匀后使用。作用时间半小时。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

小学及托幼机构新型冠状病毒感染的

肺炎预防控制指南（第一版）

一、日常预防控制工作

（一）根据教育行政部门的部署，制定本单位传染病防控应急预案，建立领导责任制。并将责任分解到部门、单位和个人。

（二）每学年开学后应即组织校医、园医或负责学校和托幼机构卫生工作的人员学习冬春季呼吸道传染病防控知识。

（三）落实晨检制度，发现发热、咳嗽等呼吸道症状的学生和幼儿，立即电话通知其家长领返回家，尽早到医院或社区卫生服务中心、乡（镇）卫生院就诊治疗。

（四）做好因病缺勤及病因登记追踪制度，发现呼吸道传染病病例异常增多要及时报告当地疾病预防控制机构和教育行政部门。

（五）加强各类学习、生活、娱乐、工作场所（如教室、音乐室、舞蹈室、阅览室、保育室、宿舍、教研室）的卫生与通风，保持空气流通，保持室内外环境卫生整洁。

（六）加强师生健康知识教育，教育学生打喷嚏时要主动掩住口鼻，及时洗手，提高防病意识。

（七）落实手部卫生，设置充足的洗手水龙头，配备洗手液或肥皂供师生使用，托幼机构由保育员每日落实幼儿勤洗手，推行六步洗手法。

（八）在冬春呼吸道传染病的流行季节，集体性活动尽量安排在室外进行。

二、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时，还须实施：

（一）疑似患者应立即戴上口罩就医。

（二）尽快向当地疾病预防控制机构报告。

（三）若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者，其密切接触者应接受14天隔离医学观察。

（四）避免举办全校或全园性的室内集会等活动。

（五）实施晨检和午检制度，发现发热、咳嗽等疑似新型冠状病毒感染症状立即电话其家长领返，尽早到医院或社区卫生服务中心诊治。

（六）学校和托幼机构由专人负责与离校或离园的学生进行家访联系，了解其每日健康状况。

（七）根据疾病预防控制机构的要求实行日报和零报告制度，掌握病例学生每日增减情况。

（八）引导师生假期尽量不要前往疾病正在流行的地区，非去不可的要做好预防措施。

（九）学校要在当地疾病预防控制机构的指导下加强教室、寝室等的消毒与通风。配合卫生健康部门做好疫情处理等工作。

（十）提前掌握学生假期有无到过疫区，如到过疫区，还没返赣的，请其推迟返赣时间。如已返赣的，请其到隔离留验场所隔离自离开疫区14天。

三、日常清洁及预防性消毒

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

（一）表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）擦拭，作用30min，再用清水擦净。

（二）地面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用30min，再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

（一）有效氯浓度500 mg/L的含氯消毒剂配制方法：

1.84消毒液（有效氯含量5%）：按消毒液：水为1:100比例稀释；

2.消毒粉（有效氯含量12-13%，20克/包）：1包消毒粉加4.8升水；

3.含氯泡腾片（有效氯含量480mg/片-580mg/片）：1片溶于1升水。

搅拌混匀后使用。作用时间半小时。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

大专院校、职业技术学校及初高级中学

新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指南

（第一版）

一、日常预防控制工作

（一）开展多种形式的健康宣教，普及呼吸道传染病的防控知识，教育学生打喷嚏时要主动掩住口鼻，及时洗手，提高防病意识。

（二）搞好学校各类场所环境卫生，加强通风，保持空气流通。

（三）减少不必要的校内各种大型师生集会和大型会议等活动。

（四）开展手卫生教育，各类场所应配备洗手龙头及洗手液。

（五）若有老师或学生出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应戴口罩并及时就医，避免带病上课。

（六）学校校医室要储备一定数量的医用口罩、一次性手套、洗手液和感冒药品。要有专人落实晨午检制度、因病缺课登记追踪制度。

（七）建立健全校内有关部门和人员、学校与家长、学校与当地医疗机构及教育行政部门的联系机制，完善信息收集报送渠道，保证信息畅通。

（八）提前掌握学生假期有无到过湖北等疫区，如到过疫区，还没返赣的，请其推迟返赣时间。如已返赣的，请其到隔离留验场所隔离自离开疫区14天。

二、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时，还须实施：

（一）疑似患者应立即戴上口罩就医。

（二）及时报告当地疾病预防控制机构和教育行政部门。

（三）若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者，其密切接触者应接受14天隔离医学观察。

（四）启动以班级为单位的晨午检制度。

（五）学校由专人负责离校学生的家访联系，了解其每日健康状况。

（六）根据疾病预防控制机构的要求实行日报和零报告制度，掌握每日现症学生增减情况。

（七）配合卫生健康部门做好疫情的处理等工作。

（八）学校要在当地疾病预防控制机构的指导下，对教室、寝室及公共教室如电脑、视听、图书馆等的消毒与通风。

三、日常清洁及预防性消毒

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

（一）表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）擦拭，作用30min，再用清水擦净。

（二）地面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用30min，再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

（一）有效氯浓度500 mg/L的含氯消毒剂配制方法：

1.84消毒液（有效氯含量5%）：按消毒液：水为1:100比例稀释；

2.消毒粉（有效氯含量12-13%，20克/包）：1包消毒粉加4.8升水；

3.含氯泡腾片（有效氯含量480mg/片-580mg/片）：1片溶于1升水。

搅拌混匀后使用。作用时间半小时。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

畜禽养殖、运输、屠宰场所新型冠状病毒

感染的肺炎预防控制指南（第一版）

一、一般措施

（一）保持工作场所清洁卫生，应定期进行清洁、消毒，尤其是活禽畜类相关场所，垃圾、粪便集中进行无害化处理。

（二）保持工作环境中空气流通。保持室内空气流通，每天开窗换气两次，每次至少10分钟，或使用排气扇保持空气流通。

（三）发现不明原因病、死禽畜时要及时向农业农村部门报告，不自行处理病、死禽畜。

（四）不购进、不运输、不销售野生动物及其制品，尽量避免野生动物与家禽、家畜接触。

（五）从事禽畜养殖、分拣、运送、销售、宰杀等人员做好个人防护，穿戴口罩、工作帽、工作服、长筒胶鞋、橡胶手套等防护用品。

二、出现病、死禽畜时

（一）任何单位和个人不得抛弃、收购、贩卖、屠宰加工病、死畜禽。

（二）发现病、死禽畜要及时向畜牧兽医部门报告，并按照要求妥善处理病死禽畜。

（三）如果发现有禽畜类大量生病或死亡等异常情况，立即关闭工作场所，并及时向当地畜牧兽医部门报告。

三、消毒

主要对清洁后的台面、地面进行消毒，可用10%含氯消毒粉按1袋（规格20克/袋）加入10斤水中，搅拌混匀，用喷壶喷洒，或擦拭或拖地，作用半小时再清洗。

四、常见消毒消毒剂配制

有效氯浓度500 mg/L的含氯消毒剂配制方法：

1.84消毒液（有效氯含量5%）：按消毒液：水为1:100比例稀释；

2.消毒粉（有效氯含量12-13%，20克/包）：1包消毒粉加4.8升水；

3.含氯泡腾片（有效氯含量480mg/片-580mg/片）：1片溶于1升水。

搅拌均匀后使用。作用时间半小时。

五、注意事项

含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套。

公共场所新型冠状病毒感染的

肺炎预防指南（国家版）

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指南，适用于商场、餐馆、影院、KTV、网吧、公共浴池、体育馆、展览馆、火车站、地铁站、飞机场、公交汽车站等公共场所。

一、日常预防控制工作

（一）公共场所工作人员要自行健康监测，若出现新型冠状病毒感染的可疑症状（如发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、轻度纳差、乏力、精神稍差、恶心呕吐、腹泻、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等），不要带病上班。

（二）若发现新型冠状病毒感染的可疑症状者，工作人员应要求其离开。

（三）公用物品及公共接触物品或部位要定期清洗和消毒。

（四）保持公共场所内空气流通。保证空调系统或排气扇运转正常，定期清洗空调滤网，加强开窗通风换气。

（五）洗手间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作。

（六）保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

（七）疾病流行地区，公众应尽量减少前往公共场所，尤其避免前往人流密集和空气流通较差的地方。

二、日常清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

（一）物体表面：对台面、门把手、电话机、开关、热水壶把手、洗手盆、坐便器等经常接触的物体表面，可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）擦拭，作用30min，再用清水擦净。

（二）地面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250 mg/L～500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用30min，再用清水洗净。

三、常见消毒剂及配制使用

（一）有效氯浓度500 mg/L的含氯消毒剂配制方法：

1.84消毒液（有效氯含量5%）：按消毒液：水为1:100比例稀释；

2.消毒粉（有效氯含量12-13%，20克/包）：1包消毒粉加4.8升水；

3.含氯泡腾片（有效氯含量480mg/片-580mg/片）：1片溶于1升水。

搅拌均匀后使用。作用时间半小时。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

四、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

公共交通工具消毒操作技术指南（国家版）

一、范围

本指南适用于新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，正常运行的飞机、火车、长短途客车、公交车、地铁、轮船等公共交通工具上的感染防控，包括工作人员和旅行人员在公共交通工具上采取的消毒等技术操作。

二、工作人员操作指南

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，公共交通工具工作人员需开展以下工作：

（一）做好物体表面消毒。日常情况下，应保持公共交通工具上的环境整洁卫生，并采取预防性消毒措施；飞机、火车、地铁、公交车、轮船等公共交通工具运行结束后，对内部物体表面（如车身内壁、司机方向盘、车内扶手、桌椅等），采用含有效氯250mg/L~500mg/L的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭，也可采用有效的消毒湿巾进行擦拭；座椅套等纺织物应保持清洁，并定期洗涤、消毒处理。

当公共交通工具上出现人员呕吐时，应立即采用消毒剂（如含氯消毒剂）或消毒干巾对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物后，再使用新洁尔灭等消毒剂进行物体表面消毒处理。

当有疑似或确诊病例出现时，在专业人员指导下，有肉眼可见污染物时应先完全清除污染物再消毒；无肉眼可见污染物时可用1000mg/L的含氯消毒液或500mg/L的二氧化氯消毒剂擦拭或喷洒消毒。地面消毒先由外向内喷洒一次，喷药量为100ml/m2～300ml/m2，待室内消毒完毕后，再由内向外重复喷洒一次。消毒作用时间应不少于30min。

（二）加强通风换气。日常情况下，可采用自然通风或机械通风。飞机、高铁、地铁等相对密闭环境，建议适当增加空调换风功率提高换气次数，并注意定期清洁处理空调滤网；短途客车、公交车等有条件开窗的公共交通工具，有条件时可开窗低速行驶，也可在停驶期间开窗通风，保持空气流通。

当出现疑似或确诊病例，在专业人员指导下，在无人条件下选择过氧乙酸、含氯消毒剂、二氧化氯、过氧化氢等消毒剂，采用超低容量喷雾法进行消毒。

（三）注意个人防护。日常情况下，建议工作人员佩戴医用外科口罩（或其他更高级别的口罩）和手套；一次性使用手套不可重复使用，其他重复使用手套需每天清洗消毒，可流通蒸汽或煮沸消毒30min，或先用500mg/L的含氯消毒液浸泡30min，然后常规清洗即可。

当有疑似或确诊病例出现时，在专业人员指导下进行个人防护。

（四）手卫生。应加强手卫生措施，工作人员随时进行手卫生。可用有效的含醇速干手消毒剂。特殊条件下，也可使用含氯或过氧化氢手消毒剂；有肉眼可见污染物时应使用洗手液在流动水下洗手，然后消毒。

（五）设立应急区域。建议在公共交通工具上设立应急区域，如飞机、火车、客车等后部三排座位，当出现疑似或确诊病例时，可在该区域进行暂时隔离。

（六）健康宣教。时刻注意开展公共交通工具上的防控健康宣教。

三、旅行人员操作指南

（一）佩戴口罩、手套。旅行人员乘坐公共交通工具时，建议佩戴医用外科口罩（或其他更高级别的口罩），旅行结束时及时弃用。有条件的旅行人员可选择佩戴手套，一次性使用手套不可重复使用，其他重复使用手套需注意清洗消毒，可流通蒸汽或煮沸消毒30min，或先用500mg/L的含氯消毒液浸泡30min，然后常规清洗即可。

（二）手卫生。注意手卫生，旅行人员在旅程中应加强手卫生，旅程结束后需做手卫生。可选用有效的含醇速干手消毒剂，特殊条件下，也可使用含氯或过氧化氢手消毒剂；有肉眼可见污染物时应使用洗手液在流动水下洗手，然后消毒。

（三）注意保持距离。旅行人员乘坐公共交通工具，有条件时，相互之间尽量保持一定距离。

（四）积极配合工作人员。日常情况下，听从公共交通工作人员的安排，做好个人防护。当有疑似或确诊病例出现时，听从工作人员的指令，及时自我隔离，听从安排进行排查检测，不可私自离开。

新型冠状病毒性肺炎防控公共服务人员

个人防护指南(第一版)

防控公共服务人员包括公共交通单位上岗人员、道路关口防控人员、社区防控人员及其他与防控工作有接触的公共服务人员。

对于新型冠状病毒感染的肺炎需要做好接触感染和呼吸道感染途径的隔离防护措施针对性的开展个人防护，科学、规范的使用个人防护装备，避免出现无效防护或过度防护。

个人防护装备是指用于保护人员避免接触感染性因子的各种屏障用品，涉及呼吸防护、头面部防护、躯体防护、足部防护，包括口罩、手套、护目镜、防护面罩、防水围裙、隔离衣、防护服等，各项性能应符合相应国家标准、行业标准等的规定，且在有效期内使用，使用前注意检查包装完好性。

各类公共服务人员个人防护措施包括：

一、呼吸防护

最有效的呼吸防护措施是使用口罩。目前，公众使用的口罩包括一次性使用医用口罩、医用外科口罩、医用防护口罩等。使用口罩时应保持口罩清洁，使用前进行气密性检查，注意按时更换、清洁与消毒，污染时及时更换。与人交谈距离1米以外。

（一）口罩的选择

可选择医用外科口罩或医用防护口罩。口罩应符合《一次性使用医用口罩》（VY/T 0969-2013）、《医用外科口罩》(YY0469-2011)、《医用防护口罩技术要求》(GB19083-2010)等国家标准和行业标准要求。

在日常工作中，不在1米以内接触公众，选择使用医用外科口罩即可，无需使用医用防护口罩(N95及以上）；只有当近距离(1米以内）接触患者或疑似患者时，佩戴医用防护口罩(N95及以上）。

（二）杯罩式医用防护口罩的佩戴

用手托住口罩，使鼻夹位于指尖，让头带自然垂下；使鼻夹朝上，用口罩托住下巴。将上头带拉过头顶，放在脑后较高的位置，将下头带拉过头顶，放在颈后耳朵以下的位置；

将双手指尖放在金属鼻夹顶部，用双手，一边向内按压，一边向两侧移动，塑造鼻梁形状（用单手捏鼻夹会导致密合不当，降低口罩防护效果，请使用双手）；

（三）口罩气密性的检查

双手捂住口罩，快速呼气（正压检查方法）或吸气（负压检查方法），应感觉口罩略微有鼓起或塌陷。若感觉有气体从鼻梁处泄漏，应重新调整鼻夹；若感觉气体从口罩两侧泄漏，进一步调整头带位置。

二、手部防护

（一）手部防护装备

1.一次性使用医用橡胶检查手套：预计接触疑似病例或临床诊断病例血液、体液、呕吐物、排泄物及其污染物品的人员，应佩戴一次性使用医用橡胶检查手套，必要时佩戴两层。

2.长袖橡胶手套：接触大量疑似病例或临床诊断病例血液、体液、呕吐物、排泄物等的人员，应佩戴长袖橡胶手套。

佩戴前应检查有无破损，每次使用后应清洁和消毒。一次性使用医用橡胶检查手套应一次性使用。

（二）手卫生

手卫生是预防疾病传播的重要手段，在咳嗽或打喷嚏后、护理患者后、准备食物、用餐前、上厕所后等情况下，公众需开展手卫生：当手部有可见脏污，使用肥皂和流动水洗手；当手部脏污不可见时，可使用肥皂和流动水洗手，或使用速干手消毒剂。

（三）正确洗手

1、在流动水下淋湿双手；

2、取适量洗手液（肥皂）均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝；

3、认真搓双手至少15秒，具体操作如下：

a.掌心相对，手指并拢，相互揉搓；

b.手心对手背沿指缝相互揉搓，交换进行；

c.掌心相对，双手交叉指缝相互揉搓；

d.弯曲手指使指关节在另一手掌心旋转揉搓，交换进行；

e.右手握住左手大拇指旋转揉搓，交换进行；

f.将五个手指尖并拢放在另一手掌心旋转揉搓，交换进行；

g.在流动水下彻底冲净双手、擦干，取适量护手液护肤；

h.擦干双手。

三、头面部防护

近距离 ( l 米以内）接触疑似病例或临床诊断病例的人员，应佩戴护目镜或防护面屏。

四、身体防护

近距离 ( l 米以内）接触疑似病例或临床诊断病例的人员，应穿戴防护服。