# 【防控指引】接种单位新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

　　**一、接种场所要求**

　　1.保持接种单位内空气流通。加强开窗通风换气，必要时安装通风设备。上、下午开诊结束后无人时使用空气消毒机或紫外线至少30分钟进行空气消毒。每天至少2次使用500-1000mg/L的含氯消毒剂对物体表面（地面、桌椅、电脑键盘等人体常接触的物体）进行消毒。

　　2.保持环境卫生清洁，进出口处、洗手间要配备足够的洗手液或免洗消毒液，保证水龙头等供水设施正常工作。

　　3.使用过的口罩按医疗废弃物收集处置。

　　**二、预防接种人员防护**

　　1.工作人员要实行健康监测，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状，应暂离岗位，主动到就近的定点救治医院发热门诊就诊。

　　2.工作人员应佩戴外科口罩,戴口罩前和摘口罩后须进行手卫生，外科口罩每4小时更换一次，外科口罩赃污或潮湿后应立即更换；接种等重点岗位人员对每一位受种者实施服务前做好手卫生，建议使用速干手消毒剂。

　　**三、受种者及监护人防护**

　　1.受种者及监护人进入接种单位接受服务整个过程均须戴口罩；不能佩戴口罩的婴幼儿，尽量减少与他人近距离接触的机会。

　　2.受种者及监护人进入接种单位时须实施体温测量，询问相关健康状况。

　　**四、预防接种管理要求**

　　1.通过短信、电话、微信群、QQ群、微信公众号和APP等方式合理预约、分时段接种，建立良好的接种秩序。

　　2.加强新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传教育。

　　3.暂停组织家长课堂等聚集性活动。

　　4.如发现发热者，劝导其及时到就近发热门诊就诊；如发现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状者，及时报告处置。

# 【防控指引】公众通用新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

　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引，使用与疾病流行期间公众个人预防控制指导。

**一、尽量减少外出活动**

　　（一）避免区疾病正在流行的地区。

　　（二）建议春节期间减少走亲访友和聚餐，尽量再家休息。

　　（三）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，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。

　**二、个人防护和手卫生**

　　（一）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，佩戴医用外科口罩或N95口罩。

　　（二）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。

　**三、健康监测与就医**

　　（一）主动做好个人与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。

　　（二）若出现可疑症状，应主动戴上口罩及时就近就医。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），应根据病情，及时到医疗机构就诊。并尽量避免乘坐地铁、公共汽车等交通工具，避免前往人群密集的场所。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、保持良好卫生和健康习惯**

　　（一）居室勤开窗，经常通风。

　　（二）家庭成员不共用毛巾，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被。

　　（三）不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

　　（四）注意营养，适度运动。

　　（五）不要接触、购买和食用野生动物（即野味）；尽量避免前往售卖活体动物（禽类、海产品、野生动物等）的市场。

　　（六）家庭备置体温计、医用外科口罩或N95口罩、家用消毒用品等物资。

# 【防控指引】个人防护新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

**一、做好手卫生**

　　（一）正确洗手是预防呼吸道感染的最有效措施之一。推荐使用肥皂或洗手液并用流动水洗手，用一次性纸巾或干净毛巾擦手。

　　（二）勤洗手。在咳嗽或打喷嚏后、在制备食品之前、期间和之后、吃饭前、上厕所后、手脏时、在接触他人后、接触过动物之后、外出回来后等时候，注意做好手卫生。双手接触呼吸道分泌物后（如打喷嚏后）应立即洗手。

　　（三）保持良好的呼吸道卫生习惯。咳嗽或打喷嚏时，用纸巾、毛巾等遮住口鼻，咳嗽或打喷嚏后洗手，避免用手触摸眼睛、鼻或口。

　　（四）掌握六步洗手法：

　　第一步，双手手心相互搓洗（双手合十搓五下）。

　　第二步，双手交叉搓洗手指缝（手心对手背，双手交叉相叠，左右手交换各搓洗五下）。

　　第三步，手心对手心搓洗手指缝（手心相对十指交错，搓洗五下）。

　　第四步，指尖搓洗手心，左右手相同（指尖放于手心相互搓洗搓五下）。

　　第五步：一只手握住另一只手的拇指搓洗，左右手相同搓五下。

　　第六步：弯曲手指使关节在另一手掌心旋转揉搓，交换进行各搓五下。

　　（五）旅途在外没有清水，不方便洗手时，可以使用含酒精的免洗洗手液清洁双手。

**二、正确佩戴口罩**

　　（一）选择一次性医用口罩或N95医用防护口罩，连续佩戴4小时更换，污染或潮湿后立即更换；

　　（二）医用口罩的使用方法：

　　1.口罩颜色深的是正面，正面应该朝外，而且医用口罩上还有鼻夹金属条。

　　2.正对脸部的应该是医用口罩的反面，也就是颜色比较浅的一面，除此之外，要注意带有金属条的部分应该在口罩的上方，不要戴反了。

　　3.分清楚口罩的正面、反面、上端、下端后，先将手洗干净，确定口罩是否正确之后，将两端的绳子挂在耳朵上。

　　4.将口罩佩戴完毕后，需要用双手压紧鼻梁两侧的金属条，使口罩上端紧贴鼻梁，然后向下拉伸口罩，使口罩不留有褶皱，最好覆盖住鼻子和嘴巴。

　　（三）孕妇佩戴防护口罩，应注意结合自身条件，选择舒适性比较好的产品；老年人及有心肺疾病慢性病患者佩戴后会造成不适感，甚至会加重原有病情，应寻求医生的专业指导；儿童处在生长发育阶段，其脸型小，选择儿童防护口罩。

**三、加强废弃口罩处理**

　　（一）设专桶收集废弃口罩。各街道、物管在各居民小区原有垃圾分类投放点以及机关企事业单位、公共场所和商圈等人员密集场所增设独立的专用垃圾收集容器。

　　（二）加强投放监管和消毒。各街道、物管指导市民将废弃口罩投放到废弃口罩专用桶内，建议投放前使用医用酒精或含氯消毒水喷洒消毒，或单独用保鲜袋、塑料袋袋装密封后投放；对废弃口罩专用桶应使用含氯消毒剂进行喷洒消毒。

　　（三）加强废弃口罩清运管理。各街道环卫人员、物管清洁人员将内衬的垃圾袋整体密封从废弃口罩专用桶中取出，密封打包放入其他垃圾桶中，并对垃圾桶内外及周边场地使用含氯消毒剂或酒精进行喷洒消毒后每天用水清洗一次；经消毒后密封打包的废弃口罩作为生活垃圾中的其他垃圾密闭运输至垃圾焚烧场焚烧处理。

　　（四）加强收集作业防护。落实好一线环卫工人、清洁工人健康防护工作。严格要求各环卫保洁单位、物管清洁公司加强对环卫工人的卫生防疫知识教育，为环卫工人、物管清洁工人配备医用口罩和手套等防护用具，并监督指导环卫工人、物管清洁工人务必佩戴口罩和手套作业。

# 【防控指引】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引

**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、不销售来源不明或非法捕获的野生动物及其制品，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。

# 【防控指引】农贸交易市场预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情预防控制指引

　　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、花鸟虫鱼交易市场、活禽（畜）交易市场传播，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，特制定本指引。

　**一、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、野生动物等）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（具体方法按本指引中“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（具体方法按本指引中一（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）消毒剂配制、使用及作用时间

　　用10%含氯消毒粉按1袋（规格20 g/袋）加入5000ml水中，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。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。

**二、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。

**三、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。

# 【防控指引】小学及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

　**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。公共上课场所（如音乐室、舞蹈室、电脑室）要求一批学生进去消毒一次。

　　（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**

　　除做好上述日常防控措施外，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，还没返粤的，请其推迟返粤时间。如已返粤的，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。

　　（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。

# 【防控指引】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引

**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）公共上课场所（如音乐室、舞蹈室、电脑室）要求一批学生进去消毒一次。

　　（四）减少不必要的校内各种大型师生集会和大型会议等活动。

　　（五）开展手部卫生教育，各类场所应配备洗手龙头及洗手液。

　　（六）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。

　　（七）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。

　　（八）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。

　　（九）提前掌握学生假期有无到过疫区，如到过疫区，还没返粤的，请其推迟返粤时间。如已返粤的，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**

　　除做好上述日常防控措施外，还须实施：

　　1.疑似患者应立即戴上口罩就医。

　　2.及时报告当地疾病预防控制机构和教育行政部门。

　　3.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。

       4.启动以班级为单位的晨午检制度。

　　5.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。

　    6.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。

　　7.配合卫生健康部门做好疫情的处理等工作。

　　8.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。

　　（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。

# 【防控指引】火车站、高铁站、地铁站、汽车客运站、飞机场和港口码头新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

　　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，防止疫情通过火车站（含高铁站）、地铁站、汽车客运站、飞机场和港口码头“三站一场一港口”）传播，保障广大人民群众身体健康和生命安全，维护正常的运输生产秩序，特制订本消毒指引。

　　**一、通风换气，保持空气流通**

　　非空调公共交通等候室、购票厅等及公共交通工具的窗户应尽量打开，保持室（车）内良好的通风状态。

　　密闭的空调等候室及公共交通工具可调节新风装置，加大新风量和换气量或开启换气扇以增加空气流通。对初效滤网应每周清洁消毒一次，可浸泡于有效氯含量为250mg/L～500mg/L的消毒液中30min后，用清水冲净晾干后使用。

　　**二、清理清洁，保持卫生整洁**

　　公共交通等候室、购票厅等公共交通服务场所及公共交通工具车厢内应保持卫生整洁，及时打扫卫生和清理垃圾。

　**三、加强设施设备配置**

　　（一）在入口处使用快速红外体温探测仪对进入人员检测体温。

　　（二）进出口处和洗手间要配备足够的洗手液，洗手间保证水龙头等供水设施正常工作。

　　（三）在门口提供一次性口罩，供进入人员使用。

　　**四、加强宣传教育**

　　设置新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传栏。利用各种显示屏宣传新型冠状病毒和冬春季传染病防控。

　**五、公共场所工作人员要实行健康监测**

　　建立工作人员体温监测登记本，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状，不要带病上班，应主动戴上口罩到就近的定点救治医院发热门诊就诊。如果有相关疾病流行地区的旅游史，以及发病后接触过什么人，应主动告诉医生，配合医生开展相关调查。

　　**六、规范作业，重点部位擦拭消毒**

　　对等候室和公共交通工具的高频接触部位，例如门把手、座椅扶手、电梯开关、电梯扶手、方向盘、地铁车厢内扶杆、掉环拉手等重点部位，应严格按以下消毒作业方法进行消毒。

　**七、增加频次，专人督导检查**

　　新型冠状病毒感染的肺炎疫情时期需增加等候室、临时隔离室和车厢内清洁消毒频次（至少每天一次），指派专人进行清洁消毒工作的检查，并做好清洁消毒工作记录和标识。

　**八、消毒作业方法**

　　（一）日常消毒。

　　由保洁人员进行，使用含氯消毒剂（有效氯浓度500 mg/L）擦拭重点部位，每天1次。

　　（二）随时消毒。

　　公共交通工具在运营途中发现新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例时，跟班工作人员在疾控部门指导下实施。

　　1.消毒人员应做好个人卫生防护，消毒完成后及时消毒双手。

　　2.根据疾控部门的指导确定消毒范围，对疑似病例的生活用品（包括餐具、洗漱用品、痰罐等）、排泄物、呕吐物（含口鼻分泌物、脓液、痂皮等）等，用应急呕吐包覆盖包裹，或用干毛巾覆盖后喷洒10000mg/L含氯消毒剂至湿润；对疑似病例座位及其前后三排座位用有效氯1000mg/L-2000mg/L含氯消毒剂进行喷雾处理或2-3遍的擦拭消毒。具体方法由疾控中心对相关人员进行培训。

　　3.卫生间消毒：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度2000mg/L）喷雾（洒）消毒。

　　4.填写并保存随时消毒处理记录（附表）。

　　（三）终末消毒。

　　该交通工具到达终点后，疾控部门按照《疫源地消毒总则》（GB 19193-2015）要求，在交通工具维护维修点或站台对病人曾就座的厢体实施终末消毒。

　　附表：《随时（应急）消毒工作记录》

　　附表

随时（应急）消毒工作记录

班次：            组号：             事由：

通知单位：         通知人：            通知时间：

接报人：                               接报时间：

消毒位置：        车厢号：             疑似病例座位号：

前后三排座位号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 消毒起止时间 | 对象 | 消毒配制 | 消毒方法 |
| 时分至时分 | □地面□车厢壁□物体表面（） | 1包消毒粉+4.8升水 | □500mg/L含氯消毒剂□擦拭□喷洒消毒60分钟 |
| 1包消毒粉+2.4升水 | □1000mg/L含氯消毒剂□擦拭  □喷洒消毒60分钟 |
| 时分至时分 | □座位□卫生间□其他（） | 2包消毒粉+2.4升水 | □2000mg/L含氯消毒剂□擦拭  □喷洒消毒60分钟 |
| □呕吐物、稀便 | 10包消毒粉+2.4升水 | □10000mg/L含氯消毒剂按粪、药比例1:2搅匀，消毒2小时 |
| 时分至时分 | □衣服、纺织品 | 1包消毒粉+4.8升水 | □500mg/L含氯消毒剂浸泡，消毒30分钟 |
| 交通工具运行状态： |

消毒人员：

交表日期：收表人：

注：以上含氯消毒剂浓度配制以有效氯含量12-13%，20克/包的含氯消毒粉为例。

# 【防控指引】公共场所新型冠状病毒感染的肺炎 预防控制指引

**一、预防控制措施**

　　（一）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。

　　（二）保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

　　（三）公共场所进出口处和洗手间要配备足够的洗手液，洗手间保证水龙头等供水设施正常工作。

　　（四）公用物品及公共接触物品或部位要加强清洗和消毒。

　　（五）加强宣传教育，设置新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传栏。利用各种显示屏宣传新型冠状病毒和冬春季传染病防控。

　　（六）建议在入口处使用快速红外体温探测仪对进入人员检测体温。

　　（七）在门口提供一次性口罩，供进入人员使用。

　　（八）公共场所工作人员要实行健康监测，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状，不要带病上班，应主动戴上口罩到就近的定点救治医院发热门诊就诊。如果有相关疾病流行地区的旅游史，以及发病后接触过什么人，应主动告诉医生，配合医生开展相关调查。

　　（九）取消非必需的室内外群众性活动。

　　（十）限制人流密集、流动性大且通风不良的室内公共场所（如商场、影院、网吧、KTV等）开放。应做到以下几点：

　　1.进入人员要戴口罩，在门口提供一次性口罩。

　　2.在入口处使用快速红外体温探测仪。发现发热症状病人，如是14天内从疫区来粤人员，给他戴上口罩，通知120急救车将病人转运到定点收治医院。如是其他地方的人员，劝导到就近发热门诊就诊。

　　3.严格执行网吧管理规定，严禁未成年人进入网吧，必要时控制网吧人员密度。

　　4.强制通风，开窗或使用排气扇换气。

　　5.每天使用消毒剂对物体表面（地面、桌椅、电脑键盘、鼠标、麦克风等人体常接触的物体）进行消毒。

**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。

　　（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。

# 【防控指引】普通家庭新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

**一、家居环境**

　　每天开窗通风，不能自然通风的可采用排气扇等机械通风；每天清洁家居，保持家居环境和物品清洁卫生。

　　**二、个人卫生**

　　（一）什么情况戴口罩：到医院必须戴口罩。到人群密集通风不良的公共场所，农贸市场，乘坐公共交通工具建议戴口罩。

　　（二）尽量避免到人群密集通风不良的公共场所，与别人谈话时尽量保持1米以上距离，回家后请第一时间用洗手液和流动水洗手或用含乙醇的手消毒剂进行手卫生。到医院回来尽量先洗澡，换洗衣物。

　　（三）尽量避免与活禽接触，不购买、宰杀、接触野生动物。

　　（四）注意咳嗽礼仪和手卫生。咳嗽、吐痰或者打喷嚏时用纸巾遮掩口鼻或采用肘护，在接触呼吸道分泌物后应立即使用流动水和洗手液洗手。餐前便后、擦眼睛前后、接触宠物或家禽后、接触病人前后等应及时洗手。

　　（五）毛巾采用一人一巾一用原则，使用后悬挂于通风干燥处。

　　（六）设置套有塑料袋并加盖的垃圾桶，用过的纸巾、口罩等放置到加盖垃圾桶里，每天清理，清理时扎紧塑料袋口，再投放到分类垃圾桶里。

　　（七）若有发热、咳嗽、乏力等呼吸道症状，并且近期有与野生动物或发热咳嗽病人接触史，请戴上一次性医用口罩及时到医院就诊。

　**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。

　　（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。

# 【防控指引】广东省用人单位新型冠状病毒感染的肺炎防控工作指引（试行）

　　1.按政府要求适当延迟节后复工日期。科学安排节后的生产经营活动，严格执行省人民政府关于复工时间的有关要求。建议企业劝告本单位疫情发生地员工在疫情一级应急响应解除前，暂缓回厂复工。

　　2.减少聚集活动（如会议、培训、聚餐、聚会等），节后复工暂缓安排集中体检；

　　3.创新采用远程协同、视频会议、网络招聘、邮件等方式开展工作；

　　4.减少食堂集中用餐，可打包单独用餐、分多批次分散用餐，并做好餐（饮）具消毒；

　　5.保持场所通风，工作场所勤开窗、勤通风，空调车间等场所增加新风量；

　　6.做好场所清洁和消毒，以清洁为主，预防性消毒为辅，环境物体表面可采用含氯消毒剂消毒，受到污染随时清洁消毒，勿遗漏电梯间、宿舍、员工交通车等区域；

　　7.提供并要求员工佩戴防护口罩，在电梯间、食堂、通勤公交工具上、下班后进入公共场所也要佩戴；

　　8.建议员工尽量不要外出，步行或骑行上下班，如须乘坐公共交通则全程佩戴口罩；

　　9.教育员工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，不随地吐痰；

　　10.做好节后复工人员登记，包括返工交通工具、日期、班次、假期停留和聚会情况等；

　　11.对所有工作人员实行健康监测，若出现发热、乏力等疑似新型冠状病毒感染的症状，不要带病上班，应主动戴上口罩及时就近就医，并尽量避免乘坐地铁、公共汽车等交通工具，避免前往人群密集的场所。严格落实“早发现、早筛查、早报告、早隔离、早治疗”。

　　12.教育复工人员配合测体温等医学检查以及必要情况下的隔离等医学观察；

　　13.员工身体不适，建议先向企业医务室或定点医院电话咨询，非急、重症少去或不去医院；

　　14.加强宣传，普及疫情防控知识，培养员工形成良好的卫生习惯，做好防护指导；

　　15.重视但不歧视疫区返工人员或疑似病例；

　　16.保障员工权益，如有员工处于隔离治疗或医学观察期间，或者因政府实施隔离措施、采取其他紧急措施期间，不能按时返岗的，告知员工其合法劳动权益将依法得到保障。

# 【防控指引】​环卫行业防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情预防性消毒工作指引（第一版）

　　为指导、规范环卫行业的预防性消毒工作，有效地预防、控制新型冠状病毒感染的肺炎的传播，确保环卫工作的正常进行，保障广大市民及环卫工人的健康，特制定本指引。

**一、垃圾及收集容器消毒**

　　果皮箱、玻璃钢塑料垃圾桶、小型垃圾屋等垃圾收集容器，每天清理、收集垃圾2次，对垃圾量大的收集点，要随满随清，收集容器每天用水清洗一次，并用有效氯为1000～2000mg/L的含氯消毒剂溶液消毒一次。

　　用过的纸巾、口罩等放置到专用垃圾桶，每天清理，清理前用含有效氯500～1000 mg/L的含氯消毒液喷洒或浇洒垃圾至完全湿润，然后扎紧塑料袋口。

**二、垃圾转运站、环卫工具房消毒**

　　每次作业完成后，用水全面冲洗一次，再用有效氯为1000～2000mg/L的含氯消毒剂溶液对墙面、地面、站台，压缩装置、周围环境喷洒消毒一次，喷药量为200-300mL/m2。

**三、环卫工具消毒**

　　每次作业完成后，用水将手推车、垃圾运输车、吸粪车等环卫工具冲洗一次，再用有效氯为1000～2000mg/L的含氯消毒剂溶液对环卫工具喷洒消毒一次。

**四、公共厕所消毒**

　　保持良好通风，必要时应安装排气设施，强制排气；保洁员每天要对公厕全面冲洗一次，并随时保洁；每天用有效氯为1000～2000mg/L 的含氯消毒剂溶液对公厕全面喷洒消毒二次，喷药量为200-300mL/m2 ,或采用含有效氯为1000mg/L的含氯消毒剂对公厕地面、蹲位、门把手、水阀等部位进行擦拭或湿拖，并采用含氯消毒剂对清洁工具进行浸泡消毒；每天加适量漂白粉或漂精粉对化粪池进行消毒；如条件许可，应安装感控水龙头。

**五、垃圾焚烧厂、填埋厂、卫生处理厂消毒**

　　严禁医疗垃圾混入生活垃圾处理系统；尽量减少填埋厂填埋作业面，日覆盖率要达到100%；对焚烧厂垃圾大厅、控制室、作业车辆、进出通道每天有效氯为1000～2000mg/L 的含氯消毒剂溶液全面喷洒消毒二次，喷药量为200-300mL/m2，或采用含有效氯为1000mg/L 的含氯消毒剂对物体表面进行擦拭或湿拖；卫生处理厂运送病死禽畜的车辆进出厂区均须用有效氯为1000～2000mg/L 的含氯消毒剂溶液全面喷洒消毒一次。

**六、环卫工人的防护**

　　环卫工人工作时需穿工作服（或防护服装），戴口罩、手套，作业完成后，要及时洗手(可用快速手消毒剂对手进行消毒)，换洗工作服，保持个人卫生。

　　建立每日健康检查制度，一旦发现职工有发热、咳嗽等症状，要及时到医院检查治疗，发现疑似新型冠状病毒感染的肺炎病人，立即向当地疾病预防控制中心报告，请疾病预防控制中心指导进行终末消毒。

# 【防控指引】防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情专业消毒作业人员个人防护指引（第一版）

　　为指导专业消毒机构消毒作业人员在对未出现新型冠状病毒感染的肺炎病例或无疑似病例的普通环境如农贸市场、公共场所、公共交通服务站、大型会场、电影院、医院、学校、托幼机构、托老机构等，和有新型冠状病毒感染的肺炎确认病例或疑似病例情况下的污染环境进行消毒时做好个人防护，保护消毒操作人员的生命安全，特制订本指引。

　　本指引适用于专业消毒人员使用化学方法消毒作业时的个人防护。

**一、个人防护基本原则**

　　有针对性地分类分级防护，充足但不过度。

　　在普通环境中进行预防性消毒作业时，主要防止消毒液等化学物质对操作人员的危害。个人防护一般采用普通级（劳保级）防护用品。

　　在污染环境中进行随时消毒和终末消毒作业时，既要防止消毒液等化学物质，又要防止病人或疑似病人携带的病原体（重点是新型冠状病毒）对操作人员的危害，个人防护需要采用加强措施。

**二、普通环境预防性消毒作业个人防护**

　　由专业消毒机构消毒人员对普通环境大型场所如农贸市场等进行大规模消毒时，消毒人员个人防护需采用基本防护措施。需穿工作服、防水工作鞋、帽子和一次性口罩、手套和普通眼罩。

　　工作期间，严禁用戴手套的手接听手机或触摸裸露的皮肤粘膜。工作结束，进入指定区域摘脱个人防护装备，工作服、眼罩应每天更换清洗。每次工作完成后都要进行手卫生。

　　可以重复使用的工作服、工作鞋等每次使用后用洗衣粉清洗干净晒干。一次性防护用具使用后可作为垃圾分类中的“其他垃圾”处理。

　　**三、污染环境随时消毒和终末消毒作业个人防护**

　　专业消毒机构消毒人员在特殊环境进行随时消毒和终末消毒时，可能直接接触病人或病人血液、体液及其污染物品等，消毒操作人员需要采用加强防护措施。

　　（一）防护配备：穿戴工作服、长筒胶靴、工作帽子、防水防护服、医用防护口罩（N95）、防雾化护目镜、橡胶手套。防护装备应尽可能选择一次性用具, 可重复使用装备必须按规定严格消毒。

　　（二）消毒人员在进入重点区域前应仔细检查个人防护装备、消毒用具及消毒剂。尽量选择对病原微生物杀灭作用良好, 对人、畜较安全，对物品损害轻微，对环境影响较小的消毒剂。

　　（三）消毒操作人员必须熟练掌握个人防护装备的穿脱操作细节（具体程序步骤见附录）。工作中使用的口罩被汗水浸湿或持续使用4小时后应更换。工作服应在每次处理完成后更换、清洗和消毒。

　　（四）进入污染环境后要注意个人防护，严格遵守消毒工作程序，不得随意走动及走出消毒区域。并尽量减小在特殊环境内的活动范围和缩短工作时间；开展工作时必要时才说话且不要大声；要养成良好的个人防护习惯，不要随意摸鼻子、揉眼睛、倚靠被污染的物品。工作结束，应立即从污染区域撤出并到指定地点摘脱个人防护装备。脱下的一次性个人防护装备应装在随身携带的黄色医疗废物（感染性废物）垃圾袋中，双层包裹后作为医疗垃圾处理。

　　**四、消毒人员个人健康监护及工作记录**

　　专业消毒机构要指定专人负责对处理新型冠状病毒感染的肺炎疫情疫点的消毒操作人员进行健康监护，建立个人健康档案和消毒工作记录。

　　个人健康档案包括个人基本信息（姓名、性别、年龄、文化程度）和健康监测指标。健康监测指标主要包括每天1次体温监测和身体异常状况的记录。

　　消毒工作记录包括工作地点、环境类别、消毒物品名称、消毒范围面积、消毒剂名称、有效成份、作用时间。消毒效果评估。

　　**附录：**个人防护用品穿脱顺序和七步法洗手流程

　　附录

### 　　个人防护用品穿脱顺序和手卫生措施

　　有关清洁消毒人员应进行穿脱个人防护用品专业培训，工作结束后，脱摘防护用品的顺序原则上是先脱污染较重和体积较大的物品，后脱呼吸道、眼部等最关键防护部位的防护用品。

**一、个人防护用品穿脱顺序**

　　（一）穿戴顺序

　　步骤1：穿工作服。

　　步骤2：戴一次性帽子。

　　步骤3：戴口罩， 检查密合性。

　　步骤4：穿防护服套装（随时消毒和终末消毒时必须穿）。

　　步骤5；穿防水鞋套或胶鞋。

　　步骤6：戴手套，将手套套在工作服或防护服袖口外面。

　　（二）脱摘顺序

　　步骤1：脱下鞋套或胶鞋，带手套将鞋套里面朝外，放入医疗废物袋中，将胶鞋放入消毒液中。

　　步骤2：脱掉防护服和手套，从里面往外翻卷，将里面朝外，放入医疗废物袋中。

　　步骤3：进行手卫生。

　　步骤4：从后往前摘下口罩，放入医疗废物袋中，注意双手不接触口罩表面和面部。

　　步骤5：将手指反掏进帽子，将帽子轻轻摘下，里面朝外，放入医疗废物袋中。

　　步骤6：洗手、消毒。

　　（三）佩戴密合性检查

　　佩戴防护口罩和自吸过滤式呼吸器后，在进入污染区域前，应进行密合性检查。

　　1.防护口罩（N95及以上）

　　用手掌盖住防护口罩，缓缓呼气，如果感觉口罩与脸面部贴合部位没有气体泄漏，说明密合良好；

　　2.全面型自吸过滤式呼吸器

　　用手掌盖住呼吸器的滤盒或滤棉的进气部分，然后缓缓吸气，如果感觉面罩稍稍向里塌陷，说明面罩内有一定负压，外界气体没有漏入，密合良好；然后用手盖住呼气阀，缓缓呼气，如果感觉面罩稍微鼓起，但没有气体外泄，说明密合良好。如果感觉有气体从鼻子两侧、下巴或其它部位泄漏，需要重新调整头带和面罩位置，重新试验，直至没有泄漏。

**二、手卫生措施**

　　所有人员日常工作中均应加强手卫生措施，特别是接触患者前后、接触可能污染物品前后及在穿脱个人防护用品（包括手套）前后，均应洗手或手消毒，推荐使用快速手消毒剂，如果发现手部有明显可见污染时，使用皂液洗手，不要单纯使用快速手消毒剂。未戴手套严禁接触患者或患者的血液、体液及其污染物品。

　　（一）脱手套方法



　　（二）手卫生方法

　　1.洗手方法

　　（1）在流动水下，使双手充分淋湿。

　　（2）取适量皂液均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝。

　　（3）按下图①- ⑥认真揉搓双手30秒，应注意清洗双手所有皮肤，包括指背、指尖和指缝。

　　（4）在流动水下彻底冲净双手，用一次性纸巾擦干， 取适量护手液护肤。非感应式水龙头采用一次性纸巾开关龙头。

　　2.快速手消毒方法

　　（1）取适量快速手消毒剂，均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝。

　　（2）按下图①- ⑥认真揉搓双手至干燥，应注意双手所有皮肤，包括指背、指尖和指缝，具体揉搓步骤如下，整个过程持续30秒左右。



# 【防控指引】养老机构新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

**一、日常预防控制工作**

　　（一）对工作人员和护养老人加强新型冠状病毒肺炎和冬春季呼吸道传染病防控的知识教育。

　　（二）建立晨检制度和健康申报制度。建立老人和工作人员的健康档案。

　　（三）工作人员一旦出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应立即停止工作，尽早去医院就诊治疗。

　　（四）建立探访人员登记制度，如探访人员有发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应拒绝其探访。

　　（五）确保环境清洁卫生，定期用消毒水为老人住所、厕所、休息聊天场所、活动器械等抹洗消毒。经常将老人的被褥衣服晒太阳。

　　（六）尽量开启门窗，保持室内空气流通，使用空调系统的单位，要定期清洗空调。开空调时，可同时开排气扇。

　　（七）设置适合老年人的洗手设施，提供洗手液、抹手纸或干手机。倡导老人养成经常洗手的好习惯。

　　（八）准备隔离后备房间（设置在人流不密集、通风、有独立厕所的房间），提供给急性发热、咳嗽的老人隔离治疗使用。有症状的老人应及时予以隔离，避免传染给其他老人。

　**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：

　　（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，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）暂停探访工作。

　　（五）减少不必要的聚会、聚餐等群体性活动。建议不安排集中用餐，可以安排老人在各自房间用餐。

　　（六）落实晨检制度和健康申报制度，加强空气流通、环境清洁等工作。

　　（七）养老院要在当地疾病预防控制机构的指导下，对餐厅、卧室、公共活动室等场所进行消毒。

**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250mg/L～500mg/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500mg/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。

　　（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。

# 【防控指引】学校和托幼机构预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引 （第一版）

　　为做好学校和托幼机构的清洁消毒和个人防护，最大程度减少新型冠状病毒对学生和幼儿造成危害，制订本卫生清洁消毒指引。本指引适用于托幼机构、普通中小学、职业中学、中等专业和技工学校、各类大专高等院校、校外教育辅导机构等。

**一、个人卫生**

　　（一）教职员工、学生及幼儿要做好健康监护。

　　（二）新型冠状病毒感染的肺炎疫情流行期间，户外空旷区域且无近距离接触，可不用佩戴口罩；室内会议室、课室内人员密集空间建议戴一次性医用外科口罩，口罩潮湿需更换；若使用一次性普通医用口罩应勤换；使用可复用口罩，应勤洗勤换。有咳嗽症状的人员要佩戴一次性医用外科口罩。

　　（三）鼓励学生、幼儿多到室外活动，多晒太阳。

　　（四）加强手卫生。在咳嗽、打喷嚏后，摸公共物品后，餐前便后，接触宠物后，有分泌物污染手时都要用肥皂或洗手液流动水六步洗手法洗手。必要时也可用快速手消毒液搓揉双手。

　　（五）食堂工作人员工作时应穿工作服，工作服要每日清洗，如被污物污染时应及时更换清洗，接触食物时应戴口罩和帽子。

**二、环境清洁卫生**

　　（一）校区环境应以清洁卫生为主，预防性消毒为辅。

　　（二）每天应及时清除校园内落叶、积水、污水、污物等，室内地面应每天至少清洁一次；校园公共卫生间、公用垃圾桶应每天清洁和消毒，及时清倒废弃杂物，避免蚊蝇等病媒生物孳生。

　　（三）室内场所如教室、图书馆、活动室、休息室等应每天开窗通风，保持空气流通。温暖季节宜实行全日开窗；寒冷季节可在课前和课间休息期间开启教室和走廊的门窗换气，每日至少开窗2次，每次30分钟以上。通风条件不良的建筑，可采用排气扇进行机械通风换气。

　　（四）通风条件较差的室内场所，尽量减少人员进出。可采用紫外线灯定期照射消毒。可根据实际需要调整消毒频次。

　　（五）疫情期间，可加强校园各类场所如教室、图书馆、活动室、室内体育馆等的日常预防性消毒（具体方法见本指引的第三、六）。校园内出现发热、咳嗽等症状并有14天内武汉停留史的新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例或有聚集性发热病例时，应及时与属地疾控中心联系，开展随时消毒和终末消毒（具体方法见本指引的第四、五、六）。

**三、日常预防性消毒**

　　（一）空气消毒。

　　可采用紫外线灯照射或空气消毒机消毒。

　　1.紫外线灯照射消毒：在无人条件下开启，每次照射不少于1小时，每天一次。

　　2.空气消毒机消毒：可采用紫外线循环风、高压静电循环风等类型的空气消毒机，按照设备使用说明书操作使用。提倡有人条件下开启使用。

　　（二）空调滤网。

　　每月清洁消毒一次，过滤网可用有效氯浓度为250 mg/L～500 mg/L的消毒剂浸泡30分钟后用清水冲净晾干。

　　（三）地面、物体表面消毒。

　　地面可用有效氯浓度为250 mg/L～500 mg/L的消毒剂拖拭，作用30分钟后再用清水拖拭干净；讲台、课桌椅、窗台、角橱、门窗把手、床栏、电话机、开关、洗手盆、坐便器、台面等高频接触的部位可用有效氯浓度为250 mg/L～500 mg/L的消毒剂擦拭，作用30分钟后再用清水擦拭干净，每天至少一次。

　　（四）集体食堂厨房的清洁消毒。

　　每餐工作完毕，用清洁剂如洗洁精清洁各种厨具餐具表面，并用清水冲洗干净，保持卫生。厨房地面可用有效氯浓度为250 mg/L～500 mg/L的消毒剂拖拭，作用30分钟后，再用清水洗净，每天至少一次。

　　（五）集体食堂餐具消毒。

　　首选餐具消毒器消毒，常用的消毒碗柜有紫外线臭氧消毒碗柜和高温加热消毒碗柜等，按照操作说明书使用；也可用高温蒸汽或煮沸15～30分钟消毒，或采用有效氯浓度为250 mg/L～500 mg/L的消毒剂浸泡30分钟后，再用清水漂洗干净。餐具消毒后应注意保洁。

　　（六）手的消毒。

　　学校应在校园内配置足量的洗手设施。新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间，学校应配备充足的洗手液，督促学生在入校后、离校前、饭前便后、集体活动前后等进行洗手。洗手时应采用流动水，按照六步洗手法洗手。可根据实际情况配备含醇类快速手消毒液。

　　（七）卫生间的消毒。

　　可用有效氯浓度为250 mg/L～500 mg/L的消毒剂擦拭门把手、水龙头、马桶按钮、洗手台面等或将有效氯浓度为250 mg/L～500 mg/L消毒液放入喷雾器中进行空间及表面喷雾至湿润，作用30分钟后开窗通风，清水洗净。

　　（八）校车的消毒。

　　无空调的校车应开窗通风，有空调的校车到终点后应开窗通风；校车内座椅、扶手、吊环等表面可参考本文三（三）物体表面的消毒；车内空调滤网每周清洁消毒一次，滤网可浸泡于有效氯浓度为250 mg/L～500 mg/L的消毒剂30分钟后用清水冲净晾干后使用；无窗密闭的校车，可在人员清空后用移动紫外线灯照射消毒1小时，或可用有效氯浓度为250 mg/L～500 mg/L的消毒剂喷雾消毒，作用30分钟后，开启空调外循环通风换气。

**四、随时消毒**

　　学校发现新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例或暴露病例时，患病学生应立即隔离，学校保健医生立即上报属地疾控中心，在疾控部门指导下确定密切接触人员，并对相关环境实施消毒。

　　（一）消毒人员应在疾控部门指导下做好个人卫生防护，消毒完成后及时清洁消毒双手。

　　（二）根据疾控部门的指导确定消毒范围，对疑似病例和密接人员的生活用品（包括文具、餐具、洗漱用品等）、随身物品、排泄物、呕吐物（含口鼻分泌物、粪便、脓液、痂皮等）等进行随时消毒。消毒方法可参考如下：

　　1.疑似病例和密接人员的生活用品和随身物品可采用有效氯浓度为500 mg/L～1000 mg/L的消毒剂消毒。

　　2.疑似病例的排泄物和呕吐物消毒：可用含固态过氧乙酸应急呕吐包覆盖包裹，或用干毛巾覆盖后喷洒有效氯浓度为10000mg/L的消毒剂至湿润。污物污染的台面和地面应及时消毒，可用有效氯浓度为1000 mg/L～2000 mg/L的消毒液擦拭或拖拭，消毒范围为呕吐物周围2米，作用30分钟。建议擦拭2遍。

　　（三）疑似病例所在班级座位及其前后三排座位用有效氯浓度为1000mg/L～2000mg/L的消毒剂进行喷雾处理或2～3遍的擦拭消毒。

　　（四）消毒人员填写随时消毒处理记录（附表）并及时报送疾控机构。

　**五、终末消毒**

　　发现疑似病例送至医院治疗后，学校环境应及时由属地疾控机构组织进行终末消毒。

　**六、常见消毒剂及配制**

　　（一）有效氯浓度500 mg/L 的消毒剂配制方法：

　　1.84消毒液（标识有效氯含量5%）：按消毒液：水为1:100比例稀释；

　　2.消毒粉（标识有效氯含量12%，20克/包）：1包消毒粉加4.8升水；

　　3.含氯泡腾片（标识有效氯含量500mg/片）：1片溶于1升水。

　　（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。

**七、注意事项**

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

　　（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

　　附表: [随时（应急）消毒工作记录.docx](http://wsjkw.gd.gov.cn/attachment/0/385/385879/2883029.docx%22%20%5Ct%20%22http%3A//wsjkw.gd.gov.cn/xxgzbdfk/fkzs/content/_blank)

# 【防控指引】居民社区预防新型冠状病毒感染的肺炎卫生清洁消毒指引 （第一版）

　　为做好居民社区卫生清洁消毒工作，降低新型冠状病毒感染的肺炎疫情在社区传播的风险，特制订本卫生清洁消毒指引。本指引适用于居民社区（含居民会所、各类体育场馆、健身馆等活动场所）的消毒。

**一、社区环境清洁卫生**

　　（一）社区路面保持整洁清洁，公共活动区域干净卫生，健身器械外表面每天清水清洁。

　　（二）小区角落不堆积杂物，废弃盆罐彻底清除；安装合格的毒鼠屋，定期投放灭鼠毒饵。

　　（三）垃圾分类管理，日产日清。

　　（四）在新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间，普通无症状居民用过的口罩先撕烂一角后按里层朝外折叠两次，扯断根挂耳线，用挂耳线捆扎成型，投放至“其他垃圾”的垃圾箱内。居家隔离者、有一般咳嗽症状居民用过的口罩先撕烂一角后按外层朝外折叠两次，扯断一根挂耳线，用挂耳线捆扎成型，放入自封袋中，使用有效氯浓度为500mg/L的消毒液喷洒至湿润，或用75%酒精喷洒至湿润后，再投放至“其他垃圾”的垃圾箱内。处理完口罩后要马上用六步法洗手。社区可设置废弃口罩垃圾收集容器，放置在方便市民投放的醒目位置，用于收集废弃口罩。容器应设置醒目文字标识（标明废弃口罩专用），内设塑料袋内衬，避免废弃口罩与容器直接接触。

**二、社区预防性消毒**

　　社区应遵循以日常卫生清洁为主、化学药物消毒为辅的原则。

　　（一）通风换气，保持空气流通。

　　1.开放环境的空气一般不必进行特别的消毒处理。对相对密闭的环境，特别是多人活动的室内，应开窗通风。

　　2.对不能开窗通风的房间，使用排风扇等机械通风或加大空调系统新风，保证空气流通置换。

　　3.空调的过滤网每月应清洁消毒1次，可将过滤网浸入有效氯浓度为250mg/L～500mg/L的消毒液中浸泡30分钟，再用清水冲洗晾干。

　　（二）日常环境清洁消毒。

　　1.对居民小区、垃圾中转站、社区内会所、各类体育场馆、健身馆等重点场所进行卫生清理，处理垃圾污物，保持环境整洁卫生。

　　2.新型冠状病毒感染的肺炎疫情时期需增加清洁消毒频次（每天至少1次），指派专人进行清洁消毒工作的督导检查，做好清洁消毒工作记录和标识。

　　3.对高频接触部位如门窗、门把手、座椅扶手、电梯开关、电梯扶手、更衣柜、卫生间、水龙头等，可使用有效氯浓度为250 mg/L～500 mg/L消毒液擦拭，作用30分钟，再用清水擦净。

**三、随时消毒**

　　当社区出现疑似感染新冠状病毒感染的肺炎病例，请立即联系当地疾控中心，协助疾控中心工作人员对疑似病例排出的污染物实行随时消毒。

　　（一）病人呕吐时可采用专门容器收集，用84消毒液（有效氯5%）按污物与消毒液为1:5的比例混合，或者投放其它含氯消毒粉使其最终浓度达10000mg/L有效氯，作用2小时后排入下水道。

　　（二）如呕吐物、排泄物、分泌物等污染物直接污染地面时，可用干毛巾覆盖后喷洒有效氯浓度为10000mg/L的消毒剂至完全湿润。污物污染的台面和地面应及时消毒，可用有效氯浓度为1000 mg/L ~2000 mg/L的消毒液擦拭或拖拭，消毒范围为呕吐物周围2米，作用30分钟。建议擦拭2遍。

　　（三）随时消毒后开窗通风或用排风扇等进行机械通风。

　　（四）处理污染物前应戴医用口罩和橡胶手套。处理完毕后及时淋浴更衣。

　　（五）根据疾控部门的指导确定消毒范围，对疑似病例和密接人员的生活用品（包括文具、餐具、洗漱用品等）、随身物品、排泄物、呕吐物（含口鼻分泌物、粪便、脓液、痂皮等）等进行随时消毒。消毒方法可参考如下：

　　1.疑似病例和密接人员的生活用品和随身物品可采用有效氯浓度为500 mg/L~ 1000 mg/L的消毒剂消毒。

　　2.疑似病例的排泄物和呕吐物消毒，可用含固态过氧乙酸应急呕吐包覆盖包裹，或上述方法消毒。

**四、终末消毒**

　　疑似病例出现明显症状送院治疗后，疑似病例发病前3天至隔离治疗前所到过的场所，病人停留时间超过1小时、空间较小且通风不良的场所，应列为疫点，由属地疾控机构组织进行终末消毒。疫点一般以一个或若干个住户、同一栋楼等为单位。

**五、常见消毒剂及配制使用**

　　（一）有效氯浓度为500 mg/L 的消毒剂配制方法：

　　1.84消毒液（标识有效氯含量5%）：按消毒液：水为1:100比例稀释；

　　2.消毒粉（标识有效氯含量12%，20克/包）：1包消毒粉加4.8升水；

　　3.含氯泡腾片（标识有效氯含量500mg/片）：1片溶于1升水。

　　4.其它浓度依此类推。

　　（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。

　**六、注意事项**

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

　　（二）乙醇消毒液使用应远离火源，避免着火。

　　（三）社区出现疑似病例后，其密切接触者管理请参照《广东省卫生健康委办公室关于印发新型冠状病毒感染的肺炎密切接触者管理方案的通知》（粤卫办应急函〔2020〕3号）。

　　（四）社区和家庭应储备必需的防控物品，如体温计、口罩、消毒用品等。

　　（五）消毒人员作业时个人防护，预防性消毒不需特别防护，穿工作服、戴普通口罩即可。随时消毒与终末消毒时作业人员需在属地疾控机构人员的指导下做好个人防护。

# 【防控指引】托老机构预防新型冠状病毒感染卫生清洁消毒指引 （第一版）

　　为做好托老机构的清洁消毒和个人防护工作，最大程度降低新型冠状病毒对老年人的危害，特制订本卫生清洁消毒指引。

**一、个人卫生**

　　（一）减少聚集性活动。老年人在室内活动室等人员密集区域建议戴口罩，复用口罩勤洗勤换。

　　（二）鼓励老年人多到室外活动，多晒太阳。

　　（三）加强手卫生。在咳嗽、打喷嚏后，触摸公共物品后，餐前便后，接触宠物后，有分泌物污染手时都要用肥皂或洗手液流动水六步洗手法洗手。必要时也可用快速手消毒液消毒手。有咳嗽症状的人员都要佩戴一次性医用外科口罩。

　　（四）营养室工作人员工作前及便后要用肥皂或洗手液，用流动水洗手。工作人员工作时应穿工作服，接触食物时应加戴口罩和帽子。工作服每日清洗，如被污物污染时应及时更换清洗。

　**二、居室和室内活动场所环境卫生**

　　（一）通风透气。

　　每天至少2次开窗通风，每次通风大于30分钟。不能自然通风的可加装排气扇等机械通风，排气扇等的排风口不能对准过道等人员经过的地方。

　　（二）居室和室内清洁消毒。

　　居室和室内活动场所每天清洁1次。室内可触及的墙面、大型家具表面、地面等每天进行湿式清洁（扫）。桌面、门把手等经常手接触的物体表面，可用有效氯浓度为250 mg/L~500 mg/L的消毒剂擦拭作用30分钟后用清水擦净。小件耐湿的物品（如麻将牌等）用有效氯浓度为250 mg/L~500 mg/L的消毒剂浸泡30分钟后用清水洗净。手机等电子设备、遥控器、鼠标、键盘等电子产品表面用酒精棉球擦拭消毒。

　　（三）大型健身器械的表面清洁消毒。

　　可以使用洗涤剂或抗菌清洁剂与温水定期清洗，以加强污垢的去除效果。与人体接触部分如扶手、坐垫等要经常用有效氯浓度为250 mg/L~500 mg/L的消毒剂擦拭，作用30分钟后用清水洗净。

　　（四）公用餐、茶具等清洁消毒。应严格执行一洗、二刷、三冲、四消毒、五保洁的清洁消毒顺序。消毒可采用热力消毒碗柜消毒或采用有效氯浓度为250 mg/L～500 mg/L的消毒剂，浸泡15分钟后用清水冲洗干净，晾干后使用。

　　（五）毛巾、衣服和床上用品等织物的清洁消毒。

　　使用后分类清洗消毒，烘干或太阳下晒干。

　　（六）未被明显污染的纸质用品（如扑克、图书等）的消毒。

　　应定期拿到太阳底下翻开曝晒消毒，太残旧或明显污染的及时丢弃。

　　（七）卫生间的地面消毒。

　　应每天用有效氯浓度为250 mg/L~500 mg/L的消毒剂喷洒拖擦，再用清水拖地清洁；公用痰盂、便器坐垫可用有效氯浓度为500 mg/L~1000 mg/L的消毒剂浸泡或擦拭消毒。

　**三、出现疑似、确诊病例时的消毒**

　　出现疑似、确诊病例时，应及时将病例转移至隔离室并通知医疗机构转诊。

　　病例转移（诊）后，对病例居住的房间、活动的室内环境和隔离室消毒可参照广东省疾病预防控制中心《关于印发新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者居家隔离消毒、集中隔离消毒和病例家居终末消毒指引的通知》（粤疾控〔2020〕24号）附件3“新型冠状病毒感染的肺炎病例家居终末消毒指引”进行。

　**四、常见消毒剂及配制**

　　（一）有效氯浓度为500 mg/L 的消毒剂配制方法：

　　1.84消毒液（标识有效氯含量5%）：按消毒液：水为1:100比例稀释；

　　2.消毒粉（标识有效氯含量12%，20克/包）：1包消毒粉加4.8升水；

　　3.含氯泡腾片（标识有效氯含量500mg/片）：1片溶于1升水。

　　4.其它浓度依此类推。

　　（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。

# 【防控指引】孕产妇和新生儿新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

**一、孕产妇居家防控**

　　1.孕产妇尽量避免外出，尤其是避免前往人群密集的场所，外出时应佩戴口罩，并尽可能缩短在人群聚集场所停留的时间。避免接触来自疫区的人员或疑似患者。

　　2.保证充足的睡眠，保持良好的精神心理状态，合理膳食。尽量避免前往售卖活体动物（禽类、海产品、野生动物等）的农贸市场。

　　3.注意个人卫生，使用清洁的流动水和洗手液洗手，尽量避免触摸眼睛和口鼻。在咳嗽或打喷嚏时用纸巾或袖肘遮住口鼻。

　　4.家庭场所保持清洁，勤开窗，每天确保自然通风至少二次以上（每次开窗通风15～30分钟，通风时要做好保暖工作）。家庭配备体温计、口罩、家庭用的消毒用品。

　　5.做好自我监测，依据医生的指导合理安排产检。提前预约，并按预约时间就诊，减少在医院逗留的时间，注意个人防护。

　　6.如果孕产妇与新型冠状病毒感染的肺炎患者有密切接触的，应按有关要求集中隔离医学观察14天。

　**二、产科门诊防控**

　　1.助产机构应设置发热门诊，制定孕产妇发热的预检分诊制度，按孕产妇是否发热做好分流管理，对发现的疑似或确诊孕产妇应转诊至定点收治医院处置。

　　2.加强院感控制管理，指导医务人员严格按照标准预防原则，根据医疗操作可能传播的风险，做好个人防护、手卫生、环境消毒和废弃物管理等医院感染工作，严防医护人员感染事件发生。

　　3.对医务人员全面开展新型冠状病毒感染的肺炎病例的发现与报告、医疗救治、院感防控、密接管理、个人防护等内容的培训，提高防控和诊疗能力。

　　4.疫情期间须暂停孕妇学校等人群聚集性健康教育活动，改为网络宣教咨询。

　　5.对有妊娠合并症、并发症等高危因素者，依据医生指导建议，按时就诊。

**三、疑似感染孕产妇院内防控**

　　1.疑似感染的孕产妇应单独隔离，有条件应即刻收到负压隔离病房，由多学科团队协作管理。

　　2.疑似感染的孕产妇是否终止妊娠，取决于母体的疾病状况、孕周、胎儿的宫内情况。分娩过程中加强监护，谢绝家属陪护，医护人员严格按照标准预防原则做好防护。

　　3.疑似感染的产妇应与新生儿暂时隔离，隔离期间拒绝探视，暂停母乳喂养。

**四、新生儿院内防控**

　　1.产科与新生儿科保持沟通。如发现产前疑似病例，应及时通知新生儿科，告知高危孕妇信息，准备两个房间：一个用于产妇分娩，一个用于新生儿处置（若无条件，则产床与新生儿救护设备间距应>3米），新生儿科医师严格按照标准预防原则防护。

　　2.新生儿娩出后应尽早断脐，然后立即转移至新生儿处置间或距离产妇3米外的辐射抢救台上，减少与母体的密切接触。从产房或手术室往新生儿隔离病房转运时，应使用关闭式暖箱，把新生儿转入新生儿科隔离病房观察或治疗。禁止家属探视。

　　3.新生儿隔离病房的医护人员应整合诊疗操作，减少接触患儿次数，进入隔离病房前严格洗手，穿隔离衣和戴手套。如果新生儿有呼吸道症状，医护人员应戴N95口罩，进行吸痰等操作时佩戴护目镜。

# 【防控指引】儿童新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

**一、居家防控**

　　1.儿童应尽量居家。避免到人员密集和空间密闭的场所，不走亲访友，不与有呼吸道感染症状的人接触；确需外出的要正确佩戴口罩，做好防护措施。

　　2.家长要督促儿童保持良好的生活和卫生习惯。合理膳食、充足睡眠、适度运动，打喷嚏或咳嗽时用纸巾或袖肘遮住口鼻，不乱摸，不吃手，勤洗手，尤其是饭前便后用清洁的流动水和洗手液洗手。

　　3.家长外出回家应洗手更衣后再接触儿童。母亲母乳喂养时要佩戴口罩、洗净手，保持局部卫生。

　　4.保持居室清洁。每天确保自然通风至少二次以上（每次开窗通风15～30分钟，通风时要做好儿童保暖工作）。做好室内消毒，用消毒液定期擦拭地板、桌椅，注重对儿童用具的消毒，对于一些不易消毒的玩具建议暂不使用；儿童使用后的尿片，要及时封存，按“其他垃圾”处理。

　　5.家长需居家隔离的，应当与儿童分开居住，与儿童共用的空间（如卫生间）应保持良好通风。家里有两个或以上儿童的，儿童之间要注意避免近距离密切接触。

　　6.儿童如出现发热、咳嗽、流涕等呼吸道感染症状，应当及时就诊，遵从医务人员指导。

　**二、社区防控**

　　1.按照“追踪到人、登记在册、社区管理、上门观察、规范运转、异常就医”的原则，将来自疫情发生地区、外地返回居住地的儿童作为重点人群，加强发热和症状监测，进行有效管理和上报。

　　2.社区医生要全面掌握辖区内儿童信息，做好健康管理，指导家长和儿童科学认识和预防疾病，增强防控意识，提高防护能力。

　　3.基层医疗卫生机构在疫情期间合理调整儿童保健门诊时间，可暂缓预防接种，暂停面对面新生儿访视和儿童健康体检，通过电话、微信、视频等方式开展在线咨询和指导。

　　**三、妇幼保健机构、儿童医院和综合医院儿科防控**

　　1.按照当地卫生健康行政部门的统一部署开展疫情防控工作，严格值班值守，规范分诊救治，落实报告制度。

　　2.加强院感控制管理，指导医务人员严格按照标准预防原则，根据医疗操作可能传播的风险，做好个人防护、手卫生、环境消毒和废弃物管理等医院感染控制工作，严防医务人员感染事件发生。减少家属探视，暂停新生儿病房探视和陪护，切实降低住院患儿感染风险。

　　3.对医务人员全面开展新型冠状病毒感染的肺炎病例的发现与报告、医疗救治、院感防控、密接管理、个人防护等内容的培训，提高防控和诊疗能力。

　　4.疫情期间可暂停儿童保健门诊，暂停医疗卫生机构组织的亲子活动、家长学校等与儿童相关的集体性活动。

　　5.调整儿童非感染性疾病门诊时间，引导家长尽量通过网络方式进行咨询与就诊。

　　**四、儿童发热门诊防控**

　　1.儿童发热门诊（诊室）设置要远离其他门诊、急诊，独立设区，出入口与普通门急诊分开，要设立醒目的标识，设有诊室、卫生间、挂号、就诊等区域，设立独立的医护人员工作区域，医护人员有专用通道。设置隔离留观室。

　　2.医师在接诊过程中，应当按要求对患儿进行预检。用体温枪给患儿测体温并记录，认真询问患儿及其他接触者起病前两周的旅游史、接触史。

　　3.接诊的发热患儿（体温超过37.3℃）经预检分诊后，发现有流行病学史（发病前两周内有武汉市及湖北省其他地市旅行史或居住史，或发病前14天内曾经接触过来自武汉市或湖北省其他地市的发热伴有呼吸道症状的患者，或有聚集性发病）的，应立即转诊到定点医疗机构隔离治疗，同时对接诊处采取必要的消毒措施。

　　4.新型冠状病毒病原学检测阳性或者疑似患儿的陪同人员和其他密切接触人员，应按照规定采取医学观察和其他必要的预防措施。

　**五、托幼机构防控**

　　1.托幼机构主要负责人是本单位新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控第一责任人，要切实保障各项责任、措施落实到位。

　　2.根据当地政府部署延迟开园。未开园期间，托幼机构应当每日了解教职员工及儿童健康情况，实行“日报告”、“零报告”制度，每天根据防控要求向主管部门报告具体情况。

　　3.开园前要根据上级主管部门要求和最新版新型冠状病毒感染的肺炎防控方案对全体教职员工进行制度、知识和技能培训，并做好园区的预防性消毒工作。

　　4.开园后每天对园区进行日常消毒，开窗通风。教职员工每天入园前应测体温，严格落实儿童检测体温等晨午晚检制度和全日观察，发现异常者不得入园。

　　5.严格落实教职员工和儿童手卫生措施。严格餐具消毒、玩具定期消毒、加强厕所卫生及消毒、督促儿童饭前便后洗手，避免儿童近距离密切接触。

　　6.做好教职员工和儿童因病缺勤的追访工作。

　　7.执行家长接送儿童不入园制度，指导家长培养儿童日常卫生习惯。

　　**六、信息化手段防控**

　　1.各地要充分发挥信息化技术和新媒体作用，借助“互联网+医疗健康”优势，对儿童及其家长开展疫情防控健康教育和科普宣传。

　　2.医疗卫生机构要利用短信、微信、微博、视频等新媒体，开展网上问诊、儿童保健等在线咨询和指导。

　　3.社会力量举办机构开展与儿童相关的早教、亲子活动和保健服务的，鼓励以互联网形式提供，暂停线下活动。

# 【防控指引】不同风险人群新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

　　为指导不同风险人群预防控制新型冠状病毒感染，制定此指引，普遍适用于普通居家人员、出行人员、居家隔离人员以及特定行业人员。从目前监测结果来看，风险排序为：隔离医学观察人员>出行人员>特定行业人员>普通居家人员。

**一、普通居家人员**

　　（一）尽量减少外出活动。减少走亲访友和聚餐，尽量在家休息。减少到人员密集的公共场所活动，尤其是相对封闭、空气流动差的场所，例如公共浴池、温泉、影院、网吧、KTV、商场、车站、机场、码头和展览馆等。

　　（二）做好个人防护和手卫生。家庭置备体温计、口罩、家用消毒用品等物品。未接触过疑似或确诊患者且外观完好、无异味或脏污的口罩，回家后可放置于居室通风干燥处，以备下次使用。需要丢弃的口罩，按照生活垃圾分类的要求处理。随时保持手卫生，从公共场所返回、咳嗽手捂之后、饭前便后，用洗手液或香皂流水洗手，或者使用免洗洗手液。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。

　　（三）保持良好的生活习惯。居室整洁，勤开窗，经常通风，定时消毒。平衡膳食，均衡营养，适度运动，充分休息。不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

　　（四）主动做好个人与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。

　　（五）有不适应及时去医疗机构就诊。若出现发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等可疑症状，应根据病情，及时到医疗机构就诊。

**二、出行人员**

　　（一）日常生活与工作出行人员，外出前往超市、餐馆等公共场所和乘坐公共交通工具时，要佩戴口罩，尽量减少与他人的近距离接触。个人独处、自己开车或独自到公园散步等感染风险较低时，不需要佩戴口罩。

　　（二）出现可疑症状需到医疗机构就诊时，应佩戴口罩，可选用医用外科口罩，尽量避免乘坐地铁、公交车等交通工具，避免前往人群密集的场所。就诊时应主动告知医务人员相关疾病流行地区的旅行居住史，以及与他人接触情况，配合医疗卫生机构开展相关调查。

　　（三）远距离出行人员，需事先了解目的地是否为疾病流行地区。如必须前往疾病流行地区，应事先配备口罩、便携式免洗洗手液、体温计等必要物品。旅行途中，尽量减少与他人的近距离接触，在人员密集的公共交通场所和乘坐交通工具时要佩戴KN95/N95及以上颗粒物防护口罩。口罩在变形、弄湿或弄脏导致防护性能降低时需及时更换。妥善保留赴流行地区时公共交通票据信息，以备查询。从疾病流行地区返回，应尽快到所在社区居民委员会、村民委员会进行登记并进行医学观察，医学观察期限为离开疾病流行地区后14天。医学观察期间进行体温、体征等状况监测，尽量做到单独居住或居住在通风良好的单人房间，减少与家人的密切接触。

**三、隔离医学观察人员**

　　（一）对新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者，采取隔离医学观察。医学观察期限为自最后一次与病例、感染者发生无有效防护的接触后14天。隔离人员应相对独立居住，尽可能减少与共同居住人员的接触，做好医学观察场所的清洁与消毒工作，避免交叉感染。观察期间不得外出，如果必须外出，经医学观察管理人员批准后方可，并要佩戴医用外科口罩，避免去人群密集场所。

　　（二）隔离医学观察人员每日至少进行2次体温测定，谢绝探访。尽量减少与家人的密切接触，不得与家属共用任何可能导致间接接触感染的物品，包括牙刷、香烟、餐具、食物、饮料、毛巾、衣物及床上用品等。

　　（三）他人进入居家隔离人员居住空间时，应规范佩戴KN95/N95及以上颗粒物防护口罩，期间不要触碰和调整口罩。尽量避免与居家隔离人员直接接触，如发生任何直接接触，应及时做好清洁消毒。

**四、特定行业人员**

　　（一）对于公共交通工具司乘人员、出租车司机、公共场所服务人员、武警、交警、安保人员、媒体记者、快递人员等行业人员，因日常接触人员较多，存在感染风险，其所在单位应为其配置一次性使用医用口罩或医用外科口罩或KN95/N95及以上颗粒物防护口罩，以及手消毒液、消毒纸巾、体温计等物品，并做好工作环境的日常清洁与消毒。工作期间，应做好个人防护，规范佩戴口罩上岗。口罩在变形、弄湿或弄脏导致防护性能降低时需及时更换。注意保持手卫生，用洗手液或香皂流水洗手，或者使用免洗洗手液。每日至少2次测量体温。一般情况下，不必穿戴防护服、防护面罩等防护用品。如出现可疑症状（如发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等），应立即停止工作，根据病情居家隔离或就医。

　　（二）对于隔离病区工作人员、医学观察场所工作人员、疑似和确诊病例转运人员，建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、医用一次性防护服、医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等。

　　（三）对于流行病学调查人员，开展密切接触者调查时，穿戴一次性工作帽、医用外科口罩、工作服、一次性手套，与被调查对象保持1米以上距离。开展疑似和确诊病例调查时，建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、医用一次性防护服、KN95/N95及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等，对疑似和确诊病例也可考虑采取电话或视频方式流调。

　　（四）对于标本采集人员、生物安全实验室工作人员，建议穿戴工作服、一次性工作帽、双层手套、医用一次性防护服、KN95/N95及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏、工作鞋或胶靴、防水靴套。必要时，可加穿防水围裙或防水隔离衣。

（五）对于环境清洁消毒人员、尸体处理人员，建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套和长袖加厚橡胶手套、医用一次性防护服、KN95/N95及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩、工作鞋或胶靴、防水靴套、防水围裙或防水隔离衣等。环境清洁消毒人员使用动力送风过滤式呼吸器时，根据消毒剂种类选配尘毒组合的滤毒盒或滤毒罐，做好消毒剂等化学品的防护。

# 【防控指引】预防新型冠状病毒感染的肺炎口罩使用指引

　　口罩是预防呼吸道传染病的重要防线，可以降低新型冠状病毒感染风险。口罩不仅可以防止病人喷射飞沫，降低飞沫量和喷射速度，还可以阻挡含病毒的飞沫核，防止佩戴者吸入。根据目前对新型冠状病毒感染的肺炎的认识，就如何科学使用口罩制定本指引。

**一、佩戴原则**

　　基本原则是科学合理佩戴，规范使用，有效防护。具体如下：

　　（一）在非疫区空旷且通风场所不需要佩戴口罩，进入人员密集或密闭公共场所需要佩戴口罩。

　　（二）在疫情高发地区空旷且通风场所建议佩戴一次性使用医用口罩；进入人员密集或密闭公共场所佩戴医用外科口罩或颗粒物防护口罩。

　　（三）有疑似症状到医院就诊时，需佩戴不含呼气阀的颗粒物防护口罩或医用防护口罩。

　　（四）有呼吸道基础疾病患者需在医生指导下使用防护口罩。年龄极小的婴幼儿不能戴口罩，易引起窒息。

　　（五）棉纱口罩、海绵口罩和活性炭口罩对预防病毒感染无保护作用。

　**二、推荐的口罩类型及使用对象**

　　（一）一次性使用医用口罩：推荐公众在非人员密集的公共场所使用。

　　（二）医用外科口罩：防护效果优于一次性使用医用口罩，推荐疑似病例、公共交通司乘人员、出租车司机、环卫工人、公共场所服务人员等在岗期间佩戴。

　　（三）KN95/N95及以上颗粒物防护口罩：防护效果优于医用外科口罩、一次性使用医用口罩，推荐现场调查、采样和检测人员使用，公众在人员高度密集场所或密闭公共场所也可佩戴。普通群众一般不用KN95/N95口罩。

　　（四）医用防护口罩：推荐发热门诊、隔离病房医护人员及确诊患者转移时佩戴。

　**三、不同人群佩戴口罩的标准与注意事项**

　　（一）儿童处在生长发育阶段，其脸型小，选择儿童防护口罩。建议儿童选用符合国家标准GB2626-2006 KN95，并标注儿童或青少年颗粒物防护口罩的产品。儿童使用口罩需注意以下事项：

　　1.儿童在佩戴前，需在家长帮助下，认真阅读并正确理解使用说明，以掌握正确使用呼吸防护用品的方法；

　　2.家长应随时关注儿童口罩佩戴情况，如儿童在佩戴口罩过程中感觉不适，应及时调整或停止使用；

　　3.因儿童脸型较小，与成人口罩边缘无法充分密合，不建议儿童佩戴具有密合性要求的成人口罩。

　　（二）孕妇佩戴防护口罩，应注意结合自身条件，选择舒适性比较好的产品；老年人及有心肺疾病慢性病患者佩戴后会造成不适感，甚至会加重原有病情，应寻求医生的专业指导。

**四、使用后口罩处理**

　　（一）健康人群佩戴过的口罩，没有新型冠状病毒传播的风险，一般在口罩变形、弄湿或弄脏导致防护性能降低时更换。健康人群使用后的口罩，按照生活垃圾分类的要求处理即可。

　　（二）疑似病例或确诊患者佩戴的口罩，不可随意丢弃，应视作医疗废弃物，严格按照医疗废弃物有关流程处理，不得进入流通市场。

　　（三）规范废弃口罩投放。

　　1.在医疗机构时，将废弃口罩直接投入医疗废物垃圾袋中，作为医疗废物收集处置。

　　2.对于普通人日常使用口罩，按照生活垃圾分类的要求，可以直接丢入“其他垃圾”桶，严禁回收及分拣。

　　3.对于存在发热、咳嗽、咳痰、打喷嚏症状的人，或接触过此类人群的人，可将废弃口罩丢入垃圾袋，再使用5%的84消毒液按照1:99配比后，撒至口罩上进行处理。如无消毒液可使用密封袋或保鲜袋，将废弃口罩密封后丢入“其他垃圾”桶。

　　4.对于疑似新型冠状病毒感染的肺炎患者及其护理人员，应在就诊或接受调查处置时，将使用过的口罩作为感染性医疗废物进行收集处置。

　　（四）规范废弃口罩收运处置。

　　1.加强收集管理。加强对生活垃圾投放点管理，及时对垃圾投放点和收集站进行消杀。各地根据自身实际情况或疫情防控需要，可在居民小区、机关企事业单位、公共场所和商圈等人员密集场所的原有垃圾分类投放点增设专门垃圾收集容器，用于收集废弃口罩。收集容器应内设塑料袋，避免废弃口罩投放时与容器直接接触。废弃口罩经过消杀后，按“其他垃圾”处理。

　　2.及时清运消杀。各地要严格按照清洁运输的要求，对生活垃圾及时清运、日产日清。加强垃圾中转（压缩）站等管理，严格作业流程，强化标准化管理，定期开展清洗、消杀、除臭工作。加强垃圾运输车消杀，垃圾运输车必须密闭，在垃圾中转处理后要对垃圾运输车进行消杀。

　　3.规范分类处置。医疗机构收集的废弃口罩按照医疗废物管理，由专业处理机构进行集中处置，严禁医疗废物混入生活垃圾收运系统。其他区域收集的废弃口罩按照其他垃圾进行无害化处理。

　　（五）暂停实施特定区域生活垃圾分类。

　　对各地指定的新型冠状病毒感染的肺炎定点收治机构或病区、集中隔离观察点、居家隔离观察点（户）产生的其它生活垃圾（除应纳入医疗废物管理范畴的垃圾外），暂停实施生活垃圾分类，由各地安排专车收运，直送生活垃圾处理厂（场）处置。

　　（六）加强环卫等作业人员的健康防护。

　　各地要做好收集、转运、处理的环卫作业人员及生活垃圾焚烧厂现场工作人员自身防护措施，相关人员在作业时要佩戴口罩和手套等防护用具。要积极开展从业人员安全意识、防护用具和作业程序的专业培训，增强环卫工人自我保护意识，做好作业工具和场所的消毒灭菌工作，确保日常环卫作业健康安全。