

福州市学校师生员工

新型冠状病毒肺炎
防控知识手册



福州市教育局（宣）

2020年2月

目录

CONTENTS



1 第一部分 学校区域防护知识

1. 师生外地返榕如何做····· (5)
2. 师生返校前如何做····· (5)
3. 上学途中如何做····· (5)
4. 进入校园如何做····· (6)
5. 外来访客怎么做····· (6)
6. 进入班级(入室办公)如何做····· (6)
7. 集体活动、参加会议如何做····· (7)
8. 课间活动如何做····· (7)
9. 体育课如何做····· (7)
10. 眼保健操如何做····· (7)
11. 健康宣教如何做····· (8)
12. 食堂进餐如何做····· (8)
13. 放学路上如何做····· (8)
14. 公共区域如何做····· (9)
15. 专用教室如何做····· (9)

16. 宿舍楼如何做····· (9)
17. 医务室(卫生保健室)如何做····· (9)
18. 交通工具如何做····· (10)
19. 日常清洁如何做····· (10)
20. 常见消毒剂配置使用如何做····· (10)
21. 后勤人员如何做····· (11)
22. 批改作业、传阅文件如何做····· (11)
23. 电话消毒如何做····· (11)
24. 空调卫生如何做····· (12)
25. 废弃口罩处理如何做····· (12)
26. 学校防控如何做····· (12)
27. 出现疑似病例如何做····· (12)

2 第二部分 个人防护知识

- (一) 洗手篇····· (13)
 1. 如何保护自己远离新型冠状病毒传染?····· (13)
 2. 洗手在预防呼吸道传播疾病中的作用?····· (14)
 3. 正确洗手需掌握六步洗手法····· (14)
 4. 哪些时刻需要洗手?····· (15)
 5. 没有清水,不方便洗手,怎么办?····· (16)
- (二) 口罩篇····· (16)
 1. 口罩佩戴原则····· (16)

- 2. 推荐的口罩类型及使用对象····· (17)
- 3. 使用后口罩处理原则····· (18)
- 4. 正确使用口罩····· (18)

3 第三部分 居家防护知识

- 1. 在家中怎样预防新型冠状病毒肺炎传染? ····· (20)
- 2. 新型冠状病毒肺炎流行时, 我们怎么吃才好?
····· (21)
- 3. 前往公共场所怎样预防新型冠状病毒肺炎感染?
····· (21)
- 4. 到生鲜市场采购, 怎样预防新型冠状病毒肺炎传染?
····· (22)
- 5. 轻症发热病例的居家隔离建议····· (22)

4 第四部分 新型冠状病毒肺炎知识

- 1. 什么是新型冠状病毒? ····· (23)
- 2. 新型冠状病毒的传染源有哪些? ····· (23)
- 3. 新型冠状病毒的传播途径有哪些? ····· (23)
- 4. 哪些人容易感染新型冠状病毒? ····· (23)
- 5. 新型冠状病毒潜伏期有多长? ····· (24)

- 6. 新型冠状病毒会人传人吗? ····· (24)
- 7. 什么是飞沫传播? ····· (24)
- 8. 什么是接触传播? ····· (25)
- 9. 什么是密切接触者? ····· (25)
- 10. 对密切接触者注意事项····· (25)
- 11. 密切接触者监控建议····· (26)
- 12. 新型冠状病毒肺炎患者有什么临床表现? ····· (26)
- 13. 在临床上如何诊断新型冠状病毒肺炎····· (27)
- 14. 新型冠状病毒肺炎防控措施····· (28)

5 第五部分 就医流程

- 1. 何时就医····· (29)
- 2. 就医时注意事项····· (30)

第一部分 学校区域防护知识

1. 师生外地返榕如何做

师生凡通过高速、国省道路、机场及火车站入榕人员，应通过“e 防控”微信小程序进行自主申报和提前登记，如实填写相关信息，不得隐瞒。乘坐公共交通返程时，途中全程佩戴口罩，做好个人防护和健康监测，留意周围旅客健康状况，发现可疑人员及时报告乘务人员，妥善保留旅行票据信息。抵榕之后，应主动接受体温检测，配合做好安全查验和分类通行工作。

2. 师生返校前如何做

根据我省“11个一律”要求，从湖北和武汉以及省外疫情重点地区的入闽人员或与其有接触史人员，一律实施居家医学观察14天；从湖北和武汉以及省外疫情重点地区以外的其他地区入闽人员，一律实施14天的居家自我观察管理和医学随访。返校前14天每日进行健康监测并向学校报告，有相关症状及时就诊、如实报告。未接到正式开学通知前，不得提前返校。返校前向学校如实提交健康信息报告单（包含返校前14天的接触经历、旅行经历和身体健康状况等）。

3. 上学途中如何做

离家之前测量体温，洗手，正确佩戴一次性医用口罩。

尽量不乘坐公共交通工具，建议步行、骑行或乘坐私家车、班车上学。如必须乘坐公共交通工具时，务必全程佩戴口罩。途中尽量避免用手触摸车上物品。

4. 进入校园如何做

进入校园前自觉接受体温检测，体温正常方可进入校园和班级，并到卫生间洗手。若体温超过37.2℃，请勿进入校园，在老师引领下到学校指定的室外隔离区或隔离室等待，由学校安排复测、观察，体温仍不正常者，由老师通知家长接回家观察休息，必要时到医院就诊。

5. 外来访客怎么做

疫情存续期间，严格控制校外人员、车辆进入学校，做好进校登记，快递、外卖禁止进校，校外无关人员一律不准进校门；学生家长确有事来访，老师与家长在校门外沟通，双方都要佩戴口罩。

6. 进入班级（入室办公）如何做

保持教室（办公区）环境清洁，建议每日通风3次，每次20-30分钟，通风时注意保暖。教师上课佩戴口罩，与学生保持安全距离；教室（办公区）可配备免洗消毒液；使用随身扩音器等设备，上课前后必须使用75%浓度的医用酒精擦拭。保持勤洗手、多饮水，坚持在进食前、如厕后按照六步法严格洗手。教师办公区域，人与人之间保持1米以上距离，多人办公时佩戴口罩。

7. 集体活动、参加会议如何做

学校在疫情存续期间，一律暂缓跨校、跨地区人员聚集性活动，一律暂缓到重点疫情防控地区参加活动，不组织全校性、全年段性的各种大型师生聚集性活动、集会等。严格压缩各类会议规模、数量和频次，控制会议时间，教职工进入会议室前洗手消毒，佩戴口罩。开会人员间隔1米以上。会议时间过长时，开窗通风1次。会议结束后场地、家具须进行消毒。茶具用品建议开水浸泡消毒。

8. 课间活动如何做

课间休息多喝水，减少近距离接触，暂停跑操等大课间活动，避免人员聚集，建议适当、适度活动，保证身体状况良好。学校可以利用大课间活动时间在班级编创室内运动操，增强学生体质。避免过度运动、大量出汗，以免造成身体免疫能力下降。学生不串班级，教职员工不串岗、不串门。

9. 体育课如何做

体育课以跳绳、跳远、乒乓球、羽毛球、踢毽子等非群体性、非聚集性体育活动为主，动员师生积极参加适度的健身锻炼，提高自身免疫力。

10. 眼保健操如何做

眼睛是容易传染的部位，在疫情存续期，可暂停做眼

保健操。以开展“目”浴阳光，在自然光线下眺望远处景色、绿色植物等方式代替眼保健操。

11. 健康宣教如何做

学校要充分利用微信公众号、广播、健康宣传栏、致家长一封信等方式，利用班级晨会、班会、体育与健康课等时间，开展多种形式的健康宣教，普及呼吸道传染病的防控知识。

12. 食堂进餐如何做

鼓励学生回家就餐，在校用餐的师生采用错峰就餐、分餐进食，避免人员密集，师生员工排队候餐保持一定距离，就餐时严禁讲话、严禁面对面、严禁并排坐；餐厅要每日消毒1次，餐桌椅使用后要及时进行消毒；餐具用品须高温消毒；操作间要保持清洁干燥，严禁生食和熟食品混放，避免肉类生食。建议营养配餐，清淡适口。

13. 放学路上如何做

放学回家前，洗手后佩戴一次性医用口罩，放学路上不在外逗留，不接触动物，不和同学嬉笑打闹，不接触公共物品，回家摘掉口罩后马上洗手、消毒，手机和钥匙使用消毒湿巾或75%酒精擦拭。居室保持通风和卫生清洁，避免多人聚会。

14. 公共区域如何做

每日须对教室、楼道、电梯、楼梯、宿舍、食堂、运动场馆、图书馆、厕所等公共部分和重点区域按规范进行消毒和通风换气，尽量使用喷雾消毒。每个区域使用的保洁用具要分开，避免混用。校园内配置足量的洗手设施，配备足够的洗手液等消毒用品，引导师生员工勤洗手。

15. 专用教室如何做

幼儿园游戏区域、中小学校专用室场（如音乐室、舞蹈室、电脑室、室内体育馆等）尽量不交叉使用，尽量不使用仪器设备。使用时要做到一批学生进去，场所设备就消毒一次。

16. 宿舍楼如何做

严格实行封闭管理，进出必须实名验证并检测体温，疫情存续期间谢绝访客。实行宿舍疫情日报告和零报告制度。学生在宿舍区不聚集、不串门。加强宿舍消毒与通风，保持空气流通。鼓励在学生床位悬挂围帘、蚊帐等简易防护工具。及时清理宿舍垃圾，保持卫生整洁。校外学生宿舍参照校园管理防护要求，严格落实防护措施。

17. 医务室（卫生保健室）如何做

针对新型冠状病毒的传染源、传播途径和易感人群，制订感染防控预案和 workflows，加强感染性医疗废物规范

处置和管理。开展诊疗和健康监测时，医务人员应注意做好个人防护。按照防疫要求，提前准备隔离观察场所，并配足工作人员和防疫必备品。

18. 交通工具如何做

校车等交通工具驾乘人员须佩戴口罩，使用后应通风消毒，经常触摸的部位如扶手、座椅、车门内壁等部位建议每日用 75% 酒精擦拭 1 次。

19. 日常清洁如何做

以清洁卫生为主，预防性消毒为辅。空气消毒可采用紫外线灯照射或空气消毒机消毒。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：物品表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250mg/L ~ 500 mg/L）擦拭，作用 30 分钟，再用清水擦净；清洁地面：使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250mg/L ~ 500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用 30 分钟，再用清水洗净。

20. 常见消毒剂配置使用如何做？

有效氯浓度 500mg/L 的含氯消毒剂配制方法如下：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。75% 乙醇消毒液可直接使用。

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。乙醇消毒液使用应远离火源。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。含氯消毒剂严禁与其他消毒或清洁产品混合使用。在储存酒精、84 消毒液等时，无论量多量少，不要二者混储，必须分开储存。

21. 后勤人员如何做

安保人员、清洁人员工作时须佩戴口罩，并与师生保持安全距离。食堂采购人员或供货人员须佩戴口罩和一次性橡胶手套，避免直接手触肉禽类生鲜材料，摘手套后及时洗手消毒。保洁人员工作时须佩戴一次性橡胶手套，工作结束后洗手消毒。安保人员须佩戴口罩工作，认真询问和登记外来人员状况，发现异常情况及时报告。宿舍管理人员工作时应佩戴口罩，保持良好个人卫生，常洗手、消毒，每天做好宿舍把手的消毒和公共区域的清洁、通风和消杀工作。

22. 批改作业、传阅文件如何做

批改学生作业，分发学生作业材料及其他用品，传阅文件前后均需洗手，批阅及分发材料时应全程佩戴口罩。

23. 电话消毒如何做

建议座机电话每日 75% 酒精擦拭两次，如果使用频繁

或多人使用，可使用结束后立即擦拭。

24. 空调卫生如何做

疫情存续期间，所有空调禁止使用，保持自然通风。

25. 废弃口罩处理如何做

疫情存续期间，摘口罩前后做好手卫生，废弃口罩放入专用垃圾桶内，每天两次使用 75% 酒精或含氯消毒剂对垃圾桶进行消毒处理。

26. 学校防控如何做

学校建立健全疫情防控应急组织机构，科学制定切实可行的“两案八制”并培训到位，建立校内有关部门和人员、学校与家长、学校与当地政府、属地疾控部门、医疗机构及教育行政部门的联系机制，保证信息畅通。启动以班级为单位的晨午检制度，早上和中午各测一次体温，指定专人落实汇总晨午检资料，做好因病缺课登记和病因追踪；按要求实行日报告和零报告制度；配合卫生健康部门做好疫情的处理等。

27. 出现疑似病例如何做

发现有出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒肺炎师生时，应启动学校应急预案，立即把师生安排到隔离室等候，按照市教育局下发的应急预案程序执行。

第二部分 个人防护知识

(一) 洗手篇

1. 如何保护自己远离新型冠状病毒肺炎传染?

(1) 勤洗手。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。双手接触呼吸道分泌物后（如打喷嚏后）应立即洗手。

(2) 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。

(3) 增强体质和免疫力。均衡饮食、适量运动、作息规律，避免产生过度疲劳。

(4) 保持环境清洁和通风。每天开窗通风数次不少于3次，每次20-30分钟。户外空气质量较差时，通风换气频次和时间应适当减少。



(5) 尽量减少到人群密集场所活动，避免接触呼吸道感染患者。

(6) 如出现呼吸道感染症状如咳嗽、流涕、发热等，应居家隔离休息，持续发热不退或症状加重时及早就医。

2. 洗手在预防呼吸道传播疾病中的作用?

正确洗手是预防腹泻和呼吸道感染的最有效措施之一。国家疾病预防控制中心、WHO 及美国 CDC 等权威机构均推荐用肥皂和清水（流水）充分洗手。

3. 正确洗手需掌握六步洗手法:

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。



4. 哪些时刻需要洗手?

- (1) 传递文件前后
- (2) 在咳嗽或打喷嚏后
- (3) 在制备食品之前、期间和之后
- (4) 吃饭前
- (5) 上厕所后
- (6) 手脏时
- (7) 在接触他人后
- (8) 接触过动物之后
- (9) 外出回来后



5. 没有清水, 不方便洗手, 怎么办?

可以使用含酒精消毒产品清洁双手。新型冠状病毒不耐酸不耐碱, 并且对有机溶剂和消毒剂敏感。75% 酒精可灭活病毒, 所以达到一定浓度的含酒精消毒产品可以作为肥皂和流水洗手的替代方案。

(二) 口罩篇

1. 口罩佩戴原则

- (1) 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。
- (2) 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。

(3) 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。

(4) 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。

(5) 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。



2. 推荐的口罩类型及使用对象

(1) 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。

(2) 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。

(3) 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。

(4) 医用防护口罩：推荐发热门诊、隔离病房医护人



一次性使用医用口罩

医用外科口罩

N95 口罩

员及确诊患者转移时佩戴。

3. 使用后口罩处理原则

(1) 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。

(2) 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。

4. 正确使用口罩

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) 最后一步，也是前面提到过的金属条问题，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。



①将口罩平展，双手平拉推向面部，长鼻梁条在上方。



②用指尖由内向外按压鼻梁条，顺着鼻梁形状向两侧移动。



③将口罩上下完全展开，使其全面遮盖口鼻，贴合面部。

第三部分 居家防护知识

1. 在家中怎样预防新型冠状病毒肺炎传染?

(1) 增强卫生健康意识，适量运动、保障睡眠、不熬夜可提高自身免疫力；

(2) 保持良好的个人卫生习惯，咳嗽或打喷嚏时用纸巾掩住口鼻，经常彻底洗手，不用脏手触摸眼睛、鼻或口；



(3) 居室多通风换气并保持整洁卫生；

(4) 尽可能避免与有呼吸道疾病症状（如发热、咳嗽或打喷嚏等）的人密切接触；

(5) 尽量避免到人多拥挤和空间密闭的场所，如必须去佩戴口罩；

(6) 避免接触野生动物和家禽家畜；



(7) 坚持安全的饮食习惯，食用肉类和蛋类要煮熟、煮透；

(8) 密切关注发热、咳嗽等症状，出现此类症状一定要及时就近就医。

2. 新型冠状病毒肺炎流行时，我们怎么吃才好？

(1) 不要食用已经患病的动物及其制品；要从正规渠道购买冰鲜禽肉，食用禽肉、蛋奶时要充分煮熟。

(2) 处理生食和熟食的切菜板及刀具要分开。处理生食和熟食之间要洗手。

(3) 即使在发生疫情的地区，如果肉食在食品制备过程中予以彻底烹饪和妥善处理，也可安全食用。

3. 前往公共场所怎样预防新型冠状病毒肺炎感染？

(1) 避免在未加防护的情况下与农场牲畜或野生动物接触。

(2) 保持工作场所室内不断的通风换气；在人多的地方，商场、公交车、地铁和飞机等地方都是人流密集，可佩戴口罩减少接触病原风险。

(3) 咳嗽打喷嚏时，用纸巾或袖或屈肘将鼻完全遮住；将用过的纸巾立刻扔进封闭式垃圾箱内；咳嗽打喷嚏后，用肥皂和清水或含酒精洗手液清洗双手。

(4) 外出回家后及时洗手，如有发热和其他呼吸道感

染症状，特别是持续发热不退，及时到医院就诊。

(5) 传染病流行季节应尽量避免各类聚会。

4. 到生鲜市场采购，怎样预防新型冠状病毒肺炎传染？

(1) 接触动物和动物产品后，用肥皂和清水洗手；

(2) 避免触摸眼、鼻、口；

(3) 避免与生病的动物和病变的肉接触；

(4) 避免与市场里的流浪动物、垃圾废水接触。

5. 轻症发热病例的居家隔离建议：

(1) 将病人安置在通风良好的单人房间。

(2) 限制看护人数，尽量安排一位健康状况良好且没有慢性疾病的人进行护理。拒绝一切探访。

(3) 家庭成员应住在不同房间，如条件不允许，和病人至少保持1米距离。

(4) 限制病人活动，病人和家庭活动共享区域最小化。确保共享区域（厨房、浴室等）通风良好（开窗）。

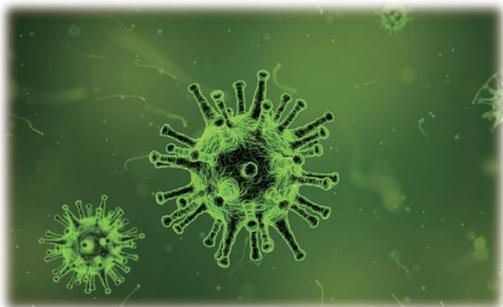
(5) 看护人员与病人共处一室应带好口罩，口罩紧贴面部，佩戴过程禁止触碰和调整。口罩因分泌物变湿、变脏，必须立即更换。摘下及丢弃口罩之后，进行双手清洗。

(6) 与病人有任何直接接触或进入病人隔离空间后，进行双手清洁。

第四部分 新型冠状病毒肺炎知识

1. 什么是新型冠状病毒?

从武汉市不明原因肺炎患者下呼吸道分离出的冠状病毒为一种新型冠状病毒，WHO 命名 2019-nCoV。



2. 新型冠状病毒的传染源有哪些?

主要是新型冠状病毒肺炎患者，部分无症状感染者也可能成为传染源。

3. 新型冠状病毒的传播途径有哪些?

经呼吸道飞沫和密切接触传播是主要的传播途径。在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能。

4. 哪些人容易感染新型冠状病毒?

人群普遍易感。新型冠状病毒肺炎在免疫功能低下和

免疫功能正常人群均可发生，与接触病毒的量有一定关系。对于免疫功能较差的人群，例如老年人、孕产妇或存在肝肾功能异常，有慢性病人群，感染后病情更重。

5. 新型冠状病毒潜伏期有多长?

基于目前的流行病学调查和研究结果，潜伏期为 1-14 天，一般为 3-7 天。

6. 新型冠状病毒会人传人吗?

会。从一些聚集性病例的发病关联次序判断，人传人的特征十分明显，且存在一定范围的社区传播。

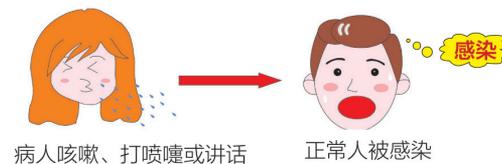
7. 什么是飞沫传播?

飞沫：一般认为直径 > 5um 的含水颗粒，飞沫可以通过一定的距离（一般为 1 米）进入易感的粘膜表面。

飞沫的产生：

- (1) 咳嗽、打喷嚏或说话
- (2) 实施呼吸道侵入性操作，如：吸痰或气管插管、翻身、拍背等 激咳嗽的过程中和心肺复苏等。

飞沫传播

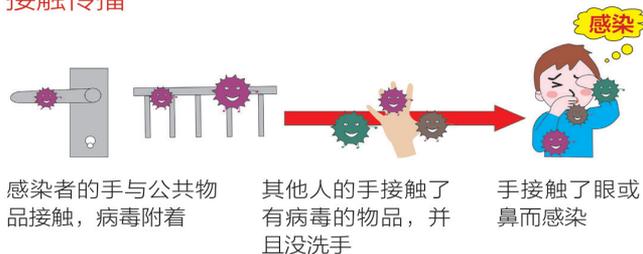


8. 什么是接触传播?

直接接触: 病原体通过粘膜或皮肤的直接接触传播

- (1) 血液或带血液经粘膜或破损的皮肤进入人体
- (2) 直接接触含某种病原体的分泌物引起传播

接触传播



9. 什么是密切接触者?

指 14 天内曾与确诊病例或高度疑似病例有过共同生活或工作的人。

包括办公室的同事，同一教室、宿舍的同事、同学，同机的乘客等。以及其它形式的直接接触者包括病毒感染病人的陪护、乘出租车、乘电梯等。

10. 对密切接触者注意事项

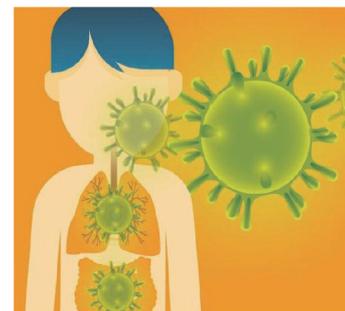
所有跟疑似感染病人可能有接触的人（包括医护人员）都应该有 14 天的健康观察期。观察期从和病人接触的最后一天算起。一旦出现任何症状，特别是发热、呼吸道症状如咳嗽、呼吸短促或腹泻，马上就医！

11. 密切接触者监控建议

- (1) 如果接触者出现症状，要提前通知医院，将前往医院。
- (2) 前往医院的路上，病人应该佩戴医用口罩。
- (3) 避免搭乘公共交通，应该呼叫救护车或者使用私人车辆运送病人，如果可以，路上打开车窗。
- (4) 生病的密切接触者应时刻保持呼吸道卫生和进行双手清洁。在路上和医院站着或坐着时，尽可能远离其他人（至少 1 米）。
- (5) 任何被呼吸道分泌物或体液污染的物体表面都应该用含有稀释漂白剂的消毒剂清洁、消毒。

12. 新型冠状病毒肺炎患者有什么临床表现?

新型冠状病毒肺炎起病以发热、乏力、干咳为主要表现。少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛和腹泻等症状。重症患者多在一周后出现呼吸困难和 / 或低氧血症，严重者快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍等。值得注意的是重型、危重型患者病程中可为中



低热，甚至无明显发热。轻型患者仅表现为低热、轻度乏力等，无肺炎表现。从目前收治的病例情况看，多数患者预后良好，少数患者病情危重、老年人和有慢性基础疾病者预后较差。儿童病例症状相对较轻。

13. 在临床上如何诊断新型冠状病毒肺炎

湖北以外省份疑似病例：结合流行病学史和临床表现综合分析：

1. 流行病学史：（1）在发病前 14 内有武汉市及周边地区，或其他有病例报告社区的旅行史或居住史；（2）发病前 14 天与新型冠状病毒感染者（核酸检测阳性者）有接触史；（3）发病前 14 天内曾接触过来自武汉市及周边地区，或来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者；（4）聚集性发病。

2. 临床表现：（1）发热和 / 或呼吸道症状；（2）具有病毒性肺炎影像学特征；（3）发病早期白细胞总数正常或降低，或淋巴细胞计数减少。

有流行病学史中任何一条，且符合临床表现中任意 2 条。无明显流行病学史的，符合临床表现中的 3 条。

疑似病例，具备以下病原学证据之一者诊断为确诊病例：（1）呼吸道标本或血液标本实时荧光 RT-PCR 检测新型冠状病毒核酸阳性；（2）呼吸道标本或血液标本病

毒基因测序，与已知的新型冠状病毒高度同源。

14. 新型冠状病毒肺炎防控措施

- 标准预防措施；
- 空气传播预防措施；
- 接触和飞沫预防措施：勤洗手，出门戴口罩；
- 房间通风换气；
- 清洁、消毒：新型冠状病毒对热敏感，56℃热水浸泡 30 分钟、75% 酒精、含氯消毒剂，氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒。

第五部分 就医流程



1. 何时就医

新型冠状病毒肺炎患者主要临床表现为发热、乏力，呼吸道症状以干咳为主，并逐渐出现呼吸困难，严重者表现为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍。部分患者起病症状轻微，可无发热。多数患者为中轻症，预后良好，少数患者病情危重，甚至死亡。如出现发热、乏力、干咳表现，并不意味着已经被感染。

但如果出现（1）发热（腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽、气促等急性呼吸道感染症状；（2）且在发病前14内有武汉市及周边地区/其他有病例报告社区的旅行史或居住史，或发病前14天内曾接触来自武汉及周边地区/来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者，或出现小范围

聚集性发病；应到当地指定医疗机构进行排查、诊治。

2. 就医时注意事项

（1）如果接触者出现症状，要提前选择有发热门诊的定点医院。

（2）前往医院的路上，及就医全程应该佩戴口罩。

（3）避免搭乘公共交通，应该呼叫救护车或者使用私人车辆运送病人，如果可以，路上打开车窗。

（4）生病的密切接触者应时刻保持呼吸道卫生和进行双手清洁。在路上和医院站着或坐着时，尽可能远离其他人（至少1米）。

（5）任何被呼吸道分泌物或体液污染的物体表面都应该用含有稀释漂白剂的消毒剂清洁、消毒。

（6）就医时，应如实详细讲述患病情况和就医过程，尤其是应告知医生近期的武汉及周边地区或其他有病例报告社区的旅行和居住史、肺炎患者或疑似患者的接触史、动物接触史等。

