

新冠肺炎「防控知识手册」

主编 正博中学德育处校医室

一、工作区域防护知识

1、上班途中如何做

建议步行、骑行或乘坐私家车、班车上上班。如必须乘坐公共交通工具时，务必全程正确佩戴一次性医用口罩，途中尽量避免用手触摸车上物品。



2、入楼工作如何做

进入办公楼前自觉接受体温检测，体温正常可入楼工作，并到卫生间洗手。若体温超过 37.2℃，请勿入楼工作，并回家观察休息，必要时到医院就诊。

3、入室办公如何做

保持办公区环境清洁，建议每日通风 3 次，每次 20-30 分钟，通风时注意保暖。人与人之间保持 1 米以上距离，多人办公时佩戴口罩。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。接待外来人员双方佩戴口罩。

4、参加会议如何做

建议佩戴口罩，开会人员间隔 1 米以上。减少集中开会，控制会议时间，结束后场地、物品须进行消毒。茶具用品建议开水浸泡消毒。

5、食堂进餐如何做

采用分餐进食，避免人员密集。餐厅每日消毒 1 次，餐桌椅使用后进行消毒。餐具用品须高温消毒。操作间保持清洁干燥，严禁生食和熟食品混用，避免肉类生食，建议营养配餐，清淡适口。

6、下班路上如何做

洗手后佩戴一次性医用口罩外出，回到家中摘掉口罩后首先洗手消毒。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。

7、公务采购如何做

须佩戴口罩出行，避开密集人群。与人接触保持 1 米以上距离，避免在公共场所长时间停留。

8、工间运动如何做

建议适当、适度活动，保证身体状况良好。避免过度、过量运动，造成身体免疫能力下降。

9、公共区域如何做

每日须对门厅、楼道、会议室、电梯、楼梯、卫生间等公共部位进行喷雾消毒。每个区域使用的保洁用具要分开，避免混用。

10、公务出行如何做

专车内部及门把手建议每日用 75%酒精擦拭 1 次。乘坐班车须佩戴口罩，建议班车在使用后用 75%酒精对车内及门把手擦拭消毒。

11、后勤人员如何做

服务人员、安保人员、清洁人员工作时须佩戴口罩，并与人保持安全距离。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，并认真询问和登记外来人员状况，发现异常情况及时报告。

12、公务来访如何做

须佩戴口罩。进入办公楼前首先进行体温检测，并介

绍有无湖北接触史和发热、咳嗽、呼吸不畅等症状。无上述情况，且体温在 37.2° 正常条件下，方可入楼办公。

13、传阅文件如何做

传递纸质文件前后均需洗手，传阅文件时佩戴口罩。

14、电话消毒如何做

建议座机电话每日 75%酒精擦拭两次，如果使用频繁可增加至四次。

15、空调消毒如何做

(1)中央空调系统风机盘管正常使用时，定期对送风口、回风口进行消毒。

(2)中央空调新风系统正常使用时，若出现疫情，不要停止风机运行，应在人员撤离后，对排风支管封闭，运行一段时间后关断新风排风系统，同时进行消毒。

(3)带回风的全空气系统，应把回风完全封闭，保证系统全新风运行。

16、废弃口罩处理如何做

防疫期间，摘口罩前后做好手部卫生，废弃口罩放入垃圾桶内，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。



二、个人防护知识

(一)洗手篇

(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) 饭前、便后
- (5) 接触污物和动物后
- (6) 外出回来后

5、旅途在外没有清水,不方便洗手,怎么办?

可以使用含酒精消毒产品清洁双手。人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、口罩该怎么选?

选择一:一次性医用口罩,连续佩戴4小时更换,污染或潮湿后立即更换;

选择二:N95医用防护口罩,建议佩戴24小时更换,污染或潮湿后立即更换。

棉布口罩、海绵口罩均不推荐。

2、正确使用口罩

医用口罩的使用方法:

(1) 医用口罩颜色深的是正面,正面朝外,颜色比较浅的一面正对脸部,带有金属条的部分应该在口罩的上方。

(2) 将手洗干净,确定分清楚口罩的正面、反面、上端、下端后,将两端的绳子挂在耳朵上。

(3) 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。

3、特殊人群如何佩戴口罩?

(1) 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。

(2) 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。

(3) 儿童处在生长发育阶段,其脸型小,选择儿童防护口罩。

三、居家防护知识

(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、新冠肺炎流行时,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、公共场所怎样预防新型冠状病毒的肺炎感染？

(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、地铁和飞机等人流密集地方，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，怎样预防新冠肺炎传染？

- (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，病人和家庭成员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。



四、新型冠状病毒感染的肺炎知识

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、哪些人容易感染新型冠状病毒？

人群普遍易感。新冠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。

3、新型冠状病毒的传播途径有哪些？

主要传播方式是经飞沫传播、接触传播(包括手污染导致的自我接种)以及不同大小的呼吸道气溶胶近距离

传播。目前近距离飞沫传播应该是主要途径。

4、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。

5、什么是飞沫传播？

飞沫：一般认为直径 $>5\mu\text{m}$ 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、拍背等刺激咳嗽的过程中和心肺复苏等。

6、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) 血液或带血体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

7、什么是密切接触者？

指 14 天内曾与病毒的确诊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。



8、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！

9、密切接触者监控建议

- (1) 如果接触者出现症状，要前往医院就诊。
- (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。



10、新冠肺炎患者有什么临床表现？

新冠肺炎起病以发热为主要表现，可合并轻度干咳、乏力、呼吸不畅、腹泻等症状，流涕、咳痰等症状少见。部分患者起病症状轻微，可无发热，仅表现为头痛、心慌、胸闷、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛。部分患者在一周后出现呼吸困难，严重者病情进展迅速。多数患者预后良好，少数患者病情危重，甚至死亡。

11、在临床上怎样识别观察新冠肺炎病例同时符合以下 2 个条件

(1) 流行病学史:在发病前两周内武汉市旅行或居住史,或发病前 14 天接触过来自武汉的发热伴有呼吸道症状的患者,居住区传染病流行情况,是否为聚集性病例中的患者,是否造成他人感染等。武汉市相关市场,特别是农贸市场直接或间接接触史。

(2) 临床表现:发热;具有病毒性肺炎影像学特征;发病早期白细胞总数正常或降低,或淋巴细胞计数减少。在观察病例的基础上,采集痰液、咽拭子等呼吸道标本进行病毒核酸检测即可作出病原学诊断。

12、新冠肺炎防控措施

- (1) 标准预防措施;
- (2) 空气传播预防措施;
- (3) 接触和飞沫预防措施:勤洗手,出门戴口罩;
- (4) 房间通风换气;
- (5) 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。

五、就医流程

1、何时就医

新冠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。R 如出现发热、乏力、干咳表现,并不意味着已经被感染了。

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) 且有武汉旅行或居住史,或发病前 14 天内曾接触过来自武汉的发热伴呼

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。

