

# 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,制定本指引,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、空气流动性差的场所,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公共场所。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口罩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及时更换。妥善保留赴疾病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,应规范佩戴口罩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、防护面屏或护目镜、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无毒组合的滤毒盒或滤毒罐,做好消毒剂等化学品的防护。

# 出租屋新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

出租屋新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控纳入社区防控体系,是社区防控重要一环,在依照社区和家庭等预防控制指引的同时,科学有序实施以下防控措施。

## 一、实行网格化、地毯式管理

充分发挥村(社区)党工委的战斗堡垒作用,依托网格员责任到人,联系到户,紧盯出租屋,开展地毯式排查。村(社区)党工委(委)对出租屋疫情防控负总责。出租人对承租的外来人员疫情防控负管理责任,承租人对疫情防控负直接责任。鼓励社区居民参与防控活动。

## 二、加强人员追踪和健康管理

以社区为网格,充分利用大数据的手段和发挥街道(社区)干部、公安、家庭医生队伍的合力,对出租屋和承租人要逐一建档;强化外来人员监测力度,提高追踪的敏感性和精细化程度。对来自疫区的人员,按规定实施隔离医学观察,出现异常情况及时送治。出租人每天要掌握承租人健康状况,发现承租人出现疑似肺炎症状,第一时间报告属地疾控机构,落实疫情防控管理。

## 三、加强健康宣教和个人防护

政府部门、社区要通过“一封信”等多种形式,有针对性地开展新型冠状病毒感染等传染病防控知识宣传,发布健康提示和就医指南。承租人出门要戴口罩,做好个人防护;饭前、便后,外出回家后要洗手;尽量减少大型公众聚集活动,出现症状及时就医。

## 四、大力开展爱国卫生运动

加大环境卫生专项整治力度,严格对社区人群聚集的公共场所进行清洁、消毒和通风。出租屋每天要进行卫生清洁、开窗通风,防止病毒滋生传播。



# 酒店旅馆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)首选自然通风,或开窗通风换气,保证室内空气卫生质量。

(二)使用机械通风装置的,应加强室内通风换气;使用集中空调系统时,应确保场所新风量符合要求;所有排风都要直接排到室外。做好机械通风设施与集中空调的定期清洁和消毒。出现疑似病例时,应停止使用集中空调系统。

(三)保持环境卫生清洁,及时清理垃圾。

(四)酒店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。

(五)公用物品及公共接触物品或部位应每日清洗和消毒,严格落实一客一换制度。

(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)尽量不安排集中用餐。

(八)各酒店(宾馆)应收集入住客人目前健康状况信息、近期外地居住或旅行史。若发现客人出现可疑症状,应建议其主动戴上口罩及时就近就医。

(九)各酒店(宾馆)要准备隔离备用房间(设置在人流不密集、通风、有独立厕所的房间)。

(十)加强宣传教育,宣传新型冠状病毒感染的肺炎相关知识。

## 二、从业人员管理

(一)酒店旅馆经营者应每天对从业人员进行晨检,做好记录和建档工作,发现有发热(37.3摄氏度以上)、感冒、咳嗽、呼吸道感染的在岗员工,应立即停止其工作并督促其及时就医,在恢复健康前不得上岗。

(二)所有在岗员工应佩戴口罩上岗,且按规定及时更换口罩。

(三)从业人员应尽量避免与具有呼吸道疾病症状的人员密切接触,避免接触野生动物、养殖或生病禽畜动物。

(四)从业人员在餐前便后、接触垃圾后,要按规定洗手消毒。在显著位置设置提示牌提醒就餐人员在就餐前洗手。

(五)暂停从武汉来的工作人员或与患病人员接触过的人员上岗,并提醒其按有关规定至所住(在)社区工作站做好

信息登记,接受社区工作站管理,早晚测量体温,14天内自我隔离观察无恙后方可上岗。

## 三、场所消毒

环境和物品以清洁为主,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250mg/L~500mg/L)擦拭,作用30分钟,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30分钟,再用清水洗净。

(三)空气:可采用紫外线灯照射或空气消毒机消毒。在无人条件下开启紫外线灯照射消毒,每次照射不少于1小时,每天一次。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;提倡有条件情况下开启使用。

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

## 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:  
①84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,配制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。

# 厢式电梯 新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

一、厢式电梯应加强通风,保证空调系统或排气扇运转正常,定期清洗空调滤网,保持环境表面清洁卫生。

二、居民进入电梯应该佩戴口罩,尽量减少接触电梯表面,减少用手揉眼、抠鼻等行为。必要时使用免洗型消毒剂进行手部消毒。

三、乘梯时尽量不要与人在轿厢内交流,当轿厢人员较多时,尽量乘坐下一趟电梯,减少多人乘梯,降低感染概率。低楼层住户尽可能走楼梯或扶梯,少乘坐电梯。

四、离开电梯后立即洗手。

五、每天对电梯轿厢、轿门、层门等部位进行消毒,尤其是要用手接触的内外按钮。消毒频次依据电梯使用频次与乘坐人员的数量确定,遇有污染或明显污渍时随时消毒。

六、消毒方法:1.电梯按键的消毒使用75%酒精擦拭;2.对电梯轿厢内的消毒

用500mg/L的有效氯消毒剂进行喷雾,作用时间60分钟,然后用清水擦拭干净。或用紫外线灯照射消毒一小时;3.每天用1:200的84消毒液(有效氯含量5%)对电梯按钮、扶手、地面、空调滤网进行消毒。

七、运送重症患者、死亡患者后需要立即对电梯进行消毒处理。

八、消毒后及时开启换气设备,便于异味的散发。

九、定期由电梯维保单位对轿厢换气设备进行维护、消毒、清洁。

十、厢式电梯内可配备免洗手消毒液、纸巾等。

十一、医用、生活垃圾清运后需立即对电梯进行消毒处理。

十二、做好电梯日常消毒记录,物管负责人对消毒情况进行检查。

十三、做好宣传引导。各电梯使用管理单位要以张贴等方式提示电梯乘坐者新型冠状病毒感染的肺炎防控知识。



(本版文字来源:广东省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指挥部办公室疫情防控组)