



大理大学
DALI UNIVERSITY

新型冠状病毒肺炎 防控知识手册

大理大学新型冠状病毒肺炎疫情

防控工作领导小组办公室

2020年2月

目 录¹

第一章 新型冠状病毒肺炎相关知识

1. 什么是新型冠状病毒？
2. 什么是新型冠状病毒肺炎？
3. 新冠肺炎与流感、普通感冒有什么区别？
4. 新冠肺炎可以治愈吗？
5. 哪些人容易感染新型冠状病毒？
6. 新型冠状病毒会人传人吗？
7. 新型冠状病毒的传播途径有哪些？
8. 什么是飞沫传播？
9. 什么是气溶胶传播？
10. 什么是接触传播？
11. 什么是密切接触者？
12. 什么是疑似病例和确诊病例？
13. 密切接触者居家医学观察应注意什么？
14. 为什么要对密切接触者隔离观察14天？
15. 感染新型冠状病毒，一定会出现肺炎症状吗？
16. 传染病共分为几类？新冠肺炎属于哪一类？
17. 《中华人民共和国传染病防治法》中，对公民在疫情防控中应当承担的责任和义务有哪些规定？

第二章 个人防护知识

18. 如何预防新冠肺炎？

¹ 本手册节选自国家卫健委宣传司指导、中国健康教育中心编写的《新型冠状病毒感染的肺炎健康教育手册》，少量内容做了调整，对参考资料做了脚注。

整理：袁芝琼、张卓梅 审读：庄杰 何作顺

19. 如何正确选择口罩？
20. 如何正确佩戴医用外科口罩？
21. 如何正确佩戴防护型口罩？
22. 如何正确佩戴头戴式口罩？
23. 如何正确佩戴耳带式口罩？
24. 为什么戴口罩要进行气密性检查？
25. 口罩如何保存和清洁？
26. 什么情况下，需要更换口罩？
27. 使用过的口罩，如何处理？
28. 为什么洗手能够有效预防呼吸道传染病？
29. 什么时候需要洗手？
30. 洗手的步骤有哪些？
31. 洗手需要注意哪些事项？
32. 怎样保证洗手效果？
33. 外出不方便洗手时，该怎么办？
34. 通风换气有助于预防新型冠状病毒肺炎么？
35. 如何科学的通风换气？
36. 为什么不能捕猎、贩卖、购买、加工、食用野生动物？

第三章 家庭消毒

37. 常用的家庭消毒剂有哪些？
38. 如何进行家庭消毒？
39. 居家使用化学消毒产品，应注意哪些事项？
40. 家中有居家医学观察人员，该如何进行家庭消毒？

第四章 居家防护知识

41. 疾病流行期间，该如何保持健康生活？
42. 前往公共场所，如何做好自我防护？
43. 近期去过疫情高发区，回到居住地后要注意什么？

- 44. 居家隔离者的家人，应该如何做好自我防护？
- 45. 医学观察解除后，该怎么办？

第五章 个人出行防护知识

- 46. 乘坐公共交通工具有哪些注意事项？
- 47. 乘坐公交车、地铁，该如何做好个人防护？
- 48. 乘坐火车，该如何做好个人防护？
- 49. 乘坐飞机，该如何做好个人防护？
- 50. 骑自行车出行，该如何做好个人防护？
- 51. 乘坐私家车，该如何做好个人防护？

第六章 工作场所防护知识

- 52. 上下班途中有哪些注意事项？
- 53. 乘坐电梯有哪些注意事项？
- 54. 进入办公场所前应做好哪些准备？
- 55. 在办公区域有哪些注意事项？
- 56. 召开会议应注意哪些事项？
- 57. 如何做好公共区域防护？
- 58. 员工食堂有哪些注意事项？
- 59. 后勤人员有哪些注意事项？
- 60. 公务来访有哪些注意事项？
- 61. 公务外出有哪些注意事项？
- 62. 电话如何消毒？
- 63. 工作期间身体锻炼有哪些注意事项？
- 64. 下班回家后有哪些注意事项？

第七章 学校防护知识

- 65. 寒假及停课期间有哪些注意事项？
- 66. 返校途中有哪些注意事项？

- 67. 学校日常疫情防控有哪些注意事项？
- 68. 学校一旦发现疑似和确诊病例如何处理？

第八章 就医相关知识

- 69. 如果出现发热、乏力、干咳等临床表现是否意味着自己已被新型冠状病毒感染了？
- 70. 哪些情况下需要就医？
- 71. 就诊流程有哪些？
- 72. 就诊注意事项有哪些？

第九章 心理防护知识

- 73. 普通公众如何保持心理健康？
- 74. 哪些人群需要进行心理危机干预？
- 75. 如何进行心理危机干预？

第十章 健康生活方式

- 76. 如何合理膳食？
- 77. 怎样适量运动？
- 78. 为何要戒烟限酒？
- 79. 什么是心理平衡？
- 80. 如何科学睡眠？

第一章 新型冠状病毒肺炎相关知识

1. 什么是新型冠状病毒？

冠状病毒是一种单股正链RNA病毒，是自然界广泛存在的一大类病毒，因病毒包膜上有向四周伸出的突起，形如花冠而得名。冠状病毒与人和动物的多种疾病有关，可引起呼吸系统疾病、消化系统疾病、神经系统疾病，如人类的严重急性呼吸综合征（SARS）和中东呼吸综合征（MERS）。

动物冠状病毒包括哺乳动物冠状病毒和禽冠状病毒，可感染蝙蝠等哺乳动物和鸡等禽鸟类，人类接触、加工、食用野生动物，有可能导致冠状病毒跨物种传播，引发人类疾病。

此次疫情防控中，从武汉市初发的不明原因肺炎患者下呼吸道分离出的病毒为一种新型冠状病毒，世界卫生组织（WHO）将其命名为2019-nCoV，但新型冠状病毒究竟通过何种动物媒介传染给人，仍有待进一步研究。对冠状病毒理化特性的认识多来自对SARS-Cov和MERS-Cov的研究。病毒对紫外线和热敏感，56° C持续30分钟、乙醚、75%乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂，均可有效灭活病毒。

2. 什么是新型冠状病毒肺炎？

新型冠状病毒肺炎是指由新型冠状病毒感染引起的肺炎，以发热、乏力、干咳为主要表现，少数患者伴有鼻塞、流涕、腹泻等症状。重型患者多在一周后出现呼吸困难，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。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。部分患者

仅表现为低热、轻微乏力等，无肺炎表现。多数患者预后良好，少数患者病情危重。死亡病例多见于老年人和有慢性基础疾病者。

3. 新冠肺炎与流感、普通感冒有什么区别？

三者的病原体不同，新冠肺炎的症状与普通感冒和流感存在一定的差别。普通感冒主要是鼻塞、流涕、打喷嚏等上呼吸道症状，无明显发热、乏力、头痛、关节痛、周身不适、食欲不振等症状，一般上呼吸道症状较重，但全身表现较轻。流感是由流感病毒感染引起的呼吸道传染病，发病急，会出现高热、咽喉痛、头痛、肌肉酸痛、乏力、食欲下降等症状。新冠肺炎的主要症状是发热、乏力、干咳，少数患者伴有鼻塞、流涕、腹泻等症状，部分患者仅表现为低热、轻微乏力等，无肺炎表现，诊断还需要结合流行病学史和实验室检测结果。

4. 新冠肺炎可以治愈吗？

已有很多患者治愈出院。疑似及确诊患者应在具备有效隔离条件和防护条件的定点医院隔离治疗，疑似病例应当单人单间隔离治疗，确诊病例可多人收治在同一病室。危重型患者应尽早收入ICU治疗。

一般治疗包括支持治疗、抗病毒治疗和抗菌药物治疗等。重型、危重型患者在对症治疗的基础上，积极防治并发症，治疗基础疾病，预防继发感染，及时进行器官功能支持。经治疗，体温恢复正常3天以上、呼吸道症状明显好转，肺部影像学显示炎症明显吸收，连续两次呼吸道病原核酸检测阴性（采样时间间隔至少1天），可解除隔离出院或根据病情转至相应科室治疗其他疾病。

5. 哪些人容易感染新型冠状病毒？

人群普遍易感。是否会被感染，主要取决于是否与患者或无症状感染者密切接触。在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下中存在经气溶胶传播的可能。老年人、慢性基础疾病者，感染后可能病情进展更快，严重程度更高，预后较差。

6. 新型冠状病毒会人传人吗？

已有大量确切的证据表明可以人传人，感染后是否具有免疫力仍需进一步研究。目前所见传染源主要是新型冠状病毒感染的患者。无症状感染者也可能成为传染源。

7. 新型冠状病毒的传播途径有哪些？¹



新冠肺炎在无防护下通过飞沫和密切接触在感染者和被感染者之间发生传播。目前尚无新冠肺炎空气传播的报告。医疗机构中或可存在因医疗操作产生气溶胶传播的可能。呼吸道、粪便及血液样本中已检出新冠肺炎病毒。但粪——口传播在病毒传播中的地位作用仍待明确。

8. 什么是飞沫传播？

飞沫是指直径>5微米的含水颗粒，咳嗽、打喷嚏、大声

¹ 《新型冠状病毒感染的肺炎公众防护指南》，人民卫生出版社，2020年1月

说话，均可从口腔或鼻腔喷出飞沫，距离小于1米的人际接触，常可吸入对方喷出的飞沫。医护人员在对患者进行吸痰操作、支气管镜检查或气管插管，给患者翻身、拍背或进行心肺复苏时，也可能吸入患者喷出或咳出的飞沫。患者或病毒携带者喷出的飞沫中，可含有多种致病微生物，人在吸入这些飞沫后，有可能造成感染。

9. 什么是气溶胶传播？

气溶胶是指悬浮在气体介质中的固态或液态颗粒所组成的气态分散系统。这些固态或液态颗粒的密度与气体介质的密度可以相差微小，也可以悬殊很大。

由于来源和形成原因范围很大，例如：花粉等植物气溶胶的粒径为5-100 μm 、木材及烟草燃烧产生的气溶胶，其粒径为0.01-1000 μm 等。颗粒的形状多种多样，可以是近乎球形，诸如液态雾珠，也可以是片状、针状及其它不规则形状。从流体力学角度，气溶胶实质上是气态为连续相，固、液态为分散相的多相流体。

天空中的云、雾、尘埃，工业上和运输业上用的锅炉和各种发动机里未燃尽的燃料所形成的烟，采矿过程、采石场采掘与石料加工过程和粮食加工时所形成的固体粉尘，人造的掩蔽烟幕和毒烟等都是气溶胶的具体实例¹。患者的飞沫混合在空气中会形成气溶胶，长时间在密闭环境中暴露于气溶胶有可能感染。

10. 什么是接触传播？

接触传播包括直接接触和间接接触传播。直接接触传播是指皮肤或黏膜直接接触患者或病菌携带者。间接传播是指

¹ 引自“百度百科”

皮肤或黏膜接触患者或病菌携带者的痰液、血液、呕吐物、体液、分泌物、排泄物等，或接触被这些体液污染的物品、器具等。手常常扮演着间接接触传播的媒介，手在触摸被病菌污染的物品或器具后，通过揉眼、挖鼻等，使皮肤和黏膜沾染病菌。

11. 什么是密切接触者？

密切接触者指与新型冠状病毒肺炎疑似病例、确诊病例和轻症病例发病后，无症状感染者检测阳性后，有如下接触情形之一，但未采取有效防护措施者：

（1）共同居住、学习、工作，或其他有密切接触的人员，如近距离工作、共用同一教室或同在一所房屋中生活。

（2）诊疗、护理、探视病例的医护人员、家属或其他有类似近距离接触的人员，如到密闭环境中探视病人或停留，同病室的其他患者及其陪护人员。乘坐同一交通工具并有近距离接触人员，包括在交通工具上照料护理人员、同行人员（家人、同事、朋友等），或经调查评估后发现有可能近距离接触病例（疑似病例、确诊病例）和感染者（轻症病例、无症状感染者）的其他乘客和乘务人员。

（3）现场调查人员调查后经评估认为符合其他与密切接触者接触的人员。

12. 什么是疑似病例和确诊病例？¹

疑似病例和确诊病例结合下述流行病学史和临床表现综合分析：

I 疑似病例

（1）流行病学史

¹ 《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第六版）》，2020年2月19日

①发病前14天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天内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具有上述新型冠状病毒肺炎影像学特征；

③发病早期白细胞总数正常或降低，淋巴细胞计数减少。

疑似病例判定分为两种情况：有流行病学史中的任何一条，且符合临床表现中任意2条；无明确流行病学史的，符合临床表现中的3条。

II 确诊病例。

疑似病例，具备以下病原学证据之一者：

(1) 实时荧光RT-PCR检测新型冠状病毒核酸阳性；

(2) 病毒基因测序，与已知新型冠状病毒高度同源。

部分病例出现临床症状，但病原学检测为阴性，可确定为“临床确诊病例”，治疗及管理同确诊病例一致。

13. 密切接触者居家医学观察应注意什么？

居家医学观察期是14天。在家中观察期间需与医学观察工作人员保持联系，并需要了解病情观察和护理要点，掌握正确洗手、通风、防护和消毒方法。在居家医学观察期间的具体建议如下：

(1) 居家医学观察人员可以选择家庭中通风较好的房

间隔离，多开窗通风；保持房门随时关闭，在打开与其他家庭成员或室友相通的房门时先开窗通风。避免使用中央空调。

(2) 在隔离房间活动可以不戴口罩。不随意离开隔离房间，必须离开隔离房间时，先戴好医用外科口罩，洗手或手消毒后再出门。佩戴口罩前后和处理用后的口罩后，应及时洗手。

(3) 尽可能减少与其他家庭成员接触，必须接触时保持1米以上距离，尽量处于下风向。其他家庭成员进入密切接触者居住空间时，应佩戴口罩，离开房间后，需清洁双手。

(4) 咳嗽打喷嚏时，用纸巾遮掩口鼻，用过的纸巾及口罩丢入专门的带盖垃圾桶内或垃圾袋中。不随地吐痰。

(5) 密切接触者的生活用品要与其他家庭成员分开，如避免共用牙刷、餐具、毛巾、浴巾、床单等，不要共同进餐，避免交叉污染。尽量不要共用卫生间，必须共用时须分时段，用后通风并用酒精等消毒剂消毒身体接触的物体表面。

(6) 家中公用物品及时清洁消毒。推荐使用含氯消毒剂或过氧乙酸消毒剂对家庭成员经常触碰的物品进行消毒，如床头柜、床架、门把手及其他卧室家具。至少每天清洁、消毒浴室和厕所表面一次。

(7) 家庭成员在清洁被密切接触者的分泌物污染的物体表面、衣物或床品时，要戴好一次性手套和保护性衣物（如塑料围裙）。

(8) 密切接触者的衣物、床单、浴巾、毛巾等，使用普通洗衣皂和清水清洗，或用洗衣机以60-90℃水和普通家

用洗衣液清洗，然后完全干燥上述物品。将密切接触者使用的床品放入洗衣袋。不要甩动衣物，避免直接接触皮肤和自己的衣服。

(9) 保证充足休息和营养。密切接触者以静养为主，食物多样化，保证营养充足。心态要平和，不要着急、害怕。保证睡眠充足，减少上网、长时间看视频等。最好限制在隔离房间进食、饮水。

(10) 每日上午下午测量体温，自觉发热时随时测量并记录。出现发热、咳嗽、气促等急性呼吸道症状时，及时联系隔离点观察人员。

14. 为什么要对密切接触者隔离观察14天？

传染病的隔离期都是根据该疾病的潜伏期来确定的。潜伏期是指从病原体侵入机体至出现临床症状前的一段时间。新型冠状病毒感染的肺炎潜伏期1-14天，多为3-7天，存在传染性¹。目前对密切接触者采取较为严格的医学观察等预防性公共卫生措施十分必要，这是一种对公众健康安全负责任的态度，也是国际社会通行的做法。参考其他冠状病毒所致疾病潜伏期、此次新型冠状病毒感染病例相关信息和当前防控实际，将密切接触者医学观察期定为14天。

15. 感染新型冠状病毒，一定会出现肺炎症状吗？

从目前的情况看，患者早期以发热、乏力、干咳为主要临床表现，有一部分重症患者可出现呼吸困难，甚至呼吸衰竭，以及原有基础疾病加重。随着近期轻症病例的增多，有一部分患者并没有肺炎表现只有轻度发热或者偶尔有一些干咳；也存在虽没有症状，但核酸检测是阳性的无症状感染

¹ 《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第六版）》，2020年2月19日

者。

16. 传染病共为几类，新冠肺炎属于哪一类？

根据《中华人民共和国传染病防治法》，我国传染病分为甲类、乙类和丙类。甲类传染病是指鼠疫、霍乱。乙类传染病包括传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎等。丙类传染病包括流行性感、流行性腮腺炎、风疹等。对乙类传染病中传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽和人感染高致病性禽流感，采取甲类传染病的预防、控制措施。

根据目前对新型冠状病毒肺炎的病原学、流行病学、临床特征等特点的认识及对人群健康的危害程度，经国务院批准，国家卫生健康委员会决定将新型冠状病毒肺炎纳入乙类传染病，采取甲类传染病的预防、控制措施。

17. 《中华人民共和国传染病防治法》中，对公民在疫情防控中应当承担的责任和义务有哪些规定？

《中华人民共和国传染病防治法》中规定的公民在疫情防控中应当承担的责任和义务包括：

第一章第12条规定：一切单位和个人，必须接受疾病预防控制机构、医疗机构有关传染病的调查、检验、采集样本、隔离治疗等预防、控制措施，如实提供有关情况。

第二章第16条规定：传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人，在治愈前或者在排除传染病嫌疑前，不得从事法律、行政法规和国务院卫生行政部门规定禁止从事的易使该传染病扩散的工作。第27条规定：对被传染病病原体污染的污水、污物、场所和物品，有关单位和个人必须在疾病预防控制机构的指导下或者按照其提出的卫生要求，进行严格消毒处理；拒绝消毒处理的，由当地卫生行政部门或者疾病预

防控制机构进行强制消毒处理。

第三章第31条规定：任何单位和个人发现传染病病人或者疑似传染病病人时，应当及时向附近的疾病预防控制机构或者医疗机构报告。

第八章第77条规定：任何个人违反相关规定，导致传染病传播、流行，给他人人身、财产造成损害的，应当依法承担民事责任。

第二章 个人防护知识

18. 如何预防新冠肺炎？

新冠肺炎是一种新发传染病，根据目前对该疾病的认识，在疾病流行期间，个人应从以下几个方面做好预防工作：

(1) 养成良好的个人卫生习惯。讲究个人卫生，咳嗽或打喷嚏时用纸巾掩住口鼻，勤洗手，不用脏手触摸口、眼、鼻，不随地吐痰。

(2) 避免聚餐。聚餐人群相互之间都是密切接触者，咳嗽、打喷嚏产生的飞沫，可直接污染到整个聚餐人群，极易造成疾病传播，为了防止新型冠状病毒传播，请不要聚餐。

(3) 少去公共场所。公共场所人员多，流动量大，人员组成复杂，一旦有病毒携带者，很容易造成人与人之间的传播，尤其是人员密集、空气流动性差的公共场所，例如商场、餐厅、影院、网吧、KTV、车站、机场、码头、展览馆等。

(4) 经常开窗通风。室内环境密闭，容易造成病菌滋生繁殖，增加人体感染疾病的风险。勤开窗通风可有效减少室内致病微生物和其他污染物的含量，阳光中的紫外线还有杀菌作用。因此，每天早中晚均应开窗通风，每次通风不低于15分钟。

(5) 保持居室清洁。居室门把手、遥控器、手机、电话座机、马桶圈、儿童玩具等是家人经常共用的物品，被病菌污染后这些物品就成为疾病传播的重要载体和媒介，为了家人健康，应经常用干净的湿毛巾或湿纸巾擦拭清洗，必要

时可使用家用消毒剂擦拭。

(6) 勤洗手。经手可传播多种疾病，如被病菌污染的手接触食物可传播消化道疾病，揉眼睛可传播红眼病、角膜炎等疾病，抠鼻子可传播呼吸道疾病等。外出归来、饭前便后、咳嗽打喷嚏时用手捂口鼻后，都应及时洗手。洗手时，应使用流动水和肥皂或洗手液洗手。

(7) 外出佩戴口罩。公众外出前往公共场所、就医（除发热门诊）和乘坐公共交通工具时，应正确佩戴一次性使用医用口罩（儿童选用性能相当产品）。不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

(8) 养成健康生活方式。合理膳食，不暴饮暴食，食用肉类和蛋类要煮熟、煮透。不吸烟，少喝酒，不酗酒。劳逸结合，不熬夜，生活有规律。适当锻炼，吃动平衡。

(9) 做好健康监测。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。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。发现家人有发热、干咳、乏力等疑似症状时，请及时就医。

(10) 不接触、猎捕、加工、运输、宰杀、食用野生动物。

19. 如何正确选择口罩？

在新冠肺炎流行期间，建议选择合适的口罩类型，不过度防护。按防疫工作性质和风险等级提出以下指引：

I 高风险暴露人员

人员类别：在收治新型冠状病毒肺炎患者（确诊病例、疑似病例）的病房、ICU和留观室工作的所有工作人员，包括临床医师、护士、护工、洁工、尸体处理人员等；疫区指

定医疗机构发热门诊的医生和护士；对确诊病例、疑似病例进行流行病学调查的公共卫生医师。

防护建议：医用防护口罩；在感染患者的急救和从事气管插管、气管镜检查时加戴护目镜或防护面屏；医用防护口罩短缺时，可选用符合N95/ KN95及以上标准颗粒物防护口罩替代，也可选用自吸过滤式呼吸器（全面型或半面型）配防颗粒物的滤棉，动力送风过滤式呼吸器的防护效果更佳。

II较高风险暴露人员

人员类别：急诊科工作医护人员等；对密切接触人员开展流行病学调查的公共卫生医师；疫情相关的环境和生物样本检测人员。

防护建议：符合N95/ KN95及以上标准的颗粒物防护口罩。

III中等风险暴露人员

人员类别：普通门诊、病房工作医护人员等；人员密集场所的工作人员，包括医院、机场、火车站、地铁、地面公交、飞机、火车、超市、餐厅等相对密闭场所的工作人员；从事与疫情相关的行政管理、警察、保安、快递等从业人员；居家隔离及与其共同生活人员。

防护建议：佩戴医用外科口罩。

IV较低风险暴露人员

人员类别：超市、商场、交通工具、电梯等人员密集区的公众；室内办公环境；医疗机构就诊（除发热门诊）的患者；集中学习和活动的托幼机构儿童、在校学生等。

防护建议：佩戴一次性使用医用口罩（儿童选用性能相当产品）。

V低风险暴露人员

人员类别：居家室内活动、散居居民；户外活动者，包括空旷场所 / 场地的儿童、学生；通风良好工作场所工作者。

防护建议：居家、通风良好和人员密度低的场所也可不佩戴口罩。非医用口罩，如棉纱、活性炭和海绵等口罩具有一定防护效果，也有降低咳嗽、喷嚏和说话等产生的飞沫播散的作用，可视情况选用。

20. 如何正确佩戴医用外科口罩？

医用外科口罩的佩戴方法：口罩颜色深的一面向外，有鼻夹的一边向上；上下拉开褶皱，包覆住口鼻及下颌；按捏鼻夹，使之紧贴鼻梁，防止侧漏。

21. 如何正确佩戴防护型口罩？

防护型口罩的佩戴方法以KN95(N95)口罩为例：口罩有标识的一面向外，有金属条的一边向上；系紧固定口罩的带子，或把口罩的橡皮筋绕在耳朵上，使口罩紧贴面部。继续使用的，取下口罩后应对折放入专用塑料袋中，并放入干燥剂保持干燥。

22. 如何正确佩戴头戴式口罩？

(1) 单手捧口罩本体，指尖位于鼻夹位置，让两根头带自由悬垂在手背下方；

(2) 鼻夹朝上，口罩扣住下巴，将上头带戴在头顶位置，将下头带戴在颈部；

(3) 双手食指从鼻夹中部开始，向两侧一边移动一边向下按压鼻夹，塑造鼻梁形状。

23. 如何正确佩戴耳带式口罩？

- (1) 面向口罩无鼻夹的一面，两手各拉住一边耳带，使鼻夹位于口罩上方；
- (2) 用口罩抵住下巴；
- (3) 将耳带拉向耳后，调整耳带至感觉舒适；
- (4) 将双手手指置于鼻夹中部，向两侧一边移动一边向下按压鼻夹，塑造鼻梁形状。单手捏鼻夹，会使鼻夹出现锐角，导致泄漏，降低防护性能。应使用双手按压鼻夹。

24. 为什么戴口罩要进行气密性检查？

无论是头戴式还是耳带式口罩，每次佩戴后均需要进行气密性检查，以避免外界气体经缝隙进入呼吸道。双手捂住口罩呼吸，若感觉有气体从鼻夹处泄漏，应重新调整鼻夹，若感觉气体从口罩两侧漏出，需进一步调整头带、耳带位置；如果不能密合，则需要更换口罩型号。

25. 口罩如何保存和清洁？

(1) 如需再次使用的口罩，可悬挂在洁净、干燥通风处，或将其放置在清洁、透气的纸袋中。口罩需单独存放，避免彼此接触，并标识口罩使用人员。

(2) 医用标准防护口罩不能清洗，也不使用消毒剂、加热等方法进行消毒。

(3) 自吸过滤式呼吸器（全面型或半面型）和动力送风过滤式呼吸器的清洗参照说明书进行。

(4) 棉纱口罩可清洗消毒，其他非医用口罩按说明书处理。

26. 什么情况下，需要更换口罩？

在新冠肺炎流行期间，在保障公众健康的前提下，可适当延长口罩使用（使用时间、使用次数）。

(1) 医用标准的防护口罩均有使用期限，口罩专人专用，人员间不能交叉使用。高风险人员在结束工作、中途进餐（饮水）、入厕等脱下防护装置后，重新进入需更换。

(2) 口罩被患者血液、呼吸道 / 鼻腔分泌物，以及其他体液污染要立即更换。

(3) 较高风险人员在接诊高度疑似患者后需更换。

其他风险类别暴露人员佩戴的口罩可反复多次使用。口罩佩戴前按规程洗手，佩戴时避免接触口罩内侧。口罩脏污、变形、损坏、有异味时需及时更换。

27. 使用过的口罩，如何处理？

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。

疑似病例或确诊病例佩戴的口罩，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。

28. 为什么洗手能够有效预防呼吸道传染病？

洗手是预防传染病最简便有效的措施之一，日常工作、生活中，人的手不断接触到被病毒、细菌污染的物品，如果不能正确的洗手，手上的病原体可以通过手和口、眼、鼻的黏膜接触进入人体。通过洗手可以简单有效地切断这一途径，保持手的清洁卫生可以有效降低感染新型冠状病毒的风险。

29. 什么时候需要洗手？

新型冠状病毒流行期间，为了避免经手传播，应注意洗手，洗手频率根据具体情况而定。以下情况应及时洗手：外出归来；戴口罩前及摘口罩后；接触过泪液、鼻涕、痰液和唾液后，咳嗽打喷嚏用手遮挡后；护理患者后；准备食物

前；用餐前；上厕所后；接触公共设施或物品后（如扶手、门柄、电梯按钮、钱币、快递等物品）；抱孩子、喂孩子食物前，处理婴儿粪便后；接触动物或处理动物粪便后。

30. 洗手的步骤有哪些？

(1) 用流动水将双手淋湿。

(2) 取适量洗手液（或肥皂）均匀涂抹双手。

(3) 认真搓洗双手至少20秒。

第一步，洗手掌。手心相对，手指并拢相互搓揉。

第二步，洗手背。手心对手背，手指交叉，沿指缝相互搓揉。双手交换进行。

第三步，洗指缝。手心相对，手指交叉，相互搓揉。

第四步，洗指背。一手弯曲呈空拳，放另一手的手心，旋转搓揉。双手交换进行。

第五步，洗拇指。一手握住另一只手的大拇指，旋转搓揉。双手交换进行。

第六步，洗指尖。一手五指指尖并拢，放在另一只手的手心，旋转搓揉。双手交换进行。

第七步，洗手腕。一手握住另一只手的腕部，旋转搓揉。双手交换进行。

(4) 用流动清水冲洗干净双手。

(5) 捧起一些水，冲淋水龙头后，再关闭水龙头（如果是感应式水龙头不用做此步骤）。

(6) 用清洁毛巾或纸巾擦干双手，也可用吹干机吹干。

31. 洗手需要注意哪些事项？

(1) 要用流动的清水洗手。如果没有自来水，可用水

盆、水舀、水壶等器具盛水，把水倒出来，形成流动水来冲洗双手。

(2) 用肥皂或者洗手液，充分揉搓，保证洗手效果。

(3) 每个地方都要洗干净，包括手心、手指、手背、手指缝、指甲缝、手腕，每个角落都不能放过，时长不少于20秒。

(4) 肥皂泡要用清水彻底冲干净。

(5) 洗手后要用干净的毛巾或者一次性纸巾擦干，也可用吹干机吹干。

32. 怎样保证洗手效果？

洗手是减少手部细菌、病毒最直接最有效的办法之一，正确洗手是关键。正确洗手是指使用流动水和肥皂（或洗手液）洗手，每次洗手应揉搓20秒以上，应确保手心、手指、手背、指缝、指甲缝、手腕等处均被清洗干净。

33. 外出不方便洗手时，该怎么办？

可选用有效的含醇速干手消毒剂进行手部清洁，特殊条件下，也可使用含氯或过氧化氢手消毒剂。使用时用量要足够，要让手心、手背、指缝、手腕等处充分湿润，两手相互摩擦足够长的时间，要等消毒液差不多蒸发之后再停止。但是，对公众而言，不建议以免洗的手部消毒液作为常规的手部清洁手段只是在户外等没有条件用水和肥皂洗手的时候使用。

34. 通风换气有助于预防新型冠状病毒肺炎么？

新型冠状病毒可通过呼吸道飞沫传播。而飞沫传播距离很短，不会在空气中长期漂浮。从这个角度讲，在日常通风环境下，空气中一般不会有新型冠状病毒。所以建议每天至

少两次开窗通风，是降低感染风险的有效措施，但是提醒大家，注意保暖。

35. 如何科学的通风换气？

(1) 经常开窗通风换气，可以有效地清除室内空气中的有害气体，净化室内空气。据测定，在门窗全部打开、室内外空气对流良好的情况下，经过15分钟就可让室内与室外的空气交换一遍。客厅、卧室、厨房、阳台、卫生间建议早晨、中午、晚上各通风至少15分钟。

居家隔离医学观察人员可以选择家庭中通风较好的房间隔离，多开窗通风；保持房门随时关闭，在打开与其他家庭成员或室友相通的房门时先开窗通风。

(2) 冬季睡觉时窗户可适当开条缝，但要避免对流风，不要让风直接吹到身上。生病或遇到大风、大雨时不宜开窗。

(3) 减少使用空气净化器，应以自然通风为最优选择。目前，市面上一般的空气净化器只能除尘、除油烟和异味，稍微好一点的能够杀灭细菌和病毒。然而，长时间在封闭空间使用空气净化器有可能造成二次污染，当空气质量好转，就没必要长时间开启空气净化器。

(4) 集中空调通风系统的使用原则：

- ①人员密集场所应暂停使用集中空调通风系统。
- ②非公共场所需要继续使用集中空调通风系统的，应定时对集中空调通风系统进行清洗、消毒。
- ③其他需继续使用集中空调通风系统的场所宜全新风运行。

36. 为什么不能捕猎、贩卖、购买、加工、食用野生动物？

野生动物是指所有非经人工饲养而生活于自然环境下的各种动物。

近年来，新发传染病不断出现，很多都与野生动物有关。这些新出现的传染病严重地威胁人类健康。许多野生动物带有多种病毒，如果人与之接触，就有可能将病毒传播给人类。如艾滋病、莱姆病、埃博拉病毒、亨德拉病毒、尼巴病毒、猴痘、SARS、MERS以及新型冠状病毒等，都是通过与野生动物的接触传播到人类的。

我国早在1988年就颁布了《中华人民共和国野生动物保护法》，禁止出售、购买、利用国家重点保护野生动物及其制品，禁止生产、经营使用国家重点保护野生动物及其制品制作的食品，或者使用没有合法来源证明的非国家重点保护野生动物及其制品制作的食品。为了人类健康，个人不要接触、捕猎、贩卖、购买、加工、食用野生动物。

第三章 家庭消毒

37. 常用的家庭消毒方式有哪些？

新型冠状病毒对热敏感，56℃ 30分钟、乙醚、75%酒精、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒。

消毒是切断传染病传播途径重要措施之一。家庭用可选择含氯消毒剂（如“84”消毒液）、含醇的消毒剂（如75%的酒精）。含氯消毒剂有一定腐蚀性，达到消毒时间后，需要用清水擦拭。

38. 如何进行家庭消毒？

（1）物品表面保持清洁。门把手、电话机、手机、电视遥控器、桌面、地面等经常接触的表面，每天清洁，必要时（如家中有身体状况不明客人来访等）可以用酒精或含氯消毒剂等擦拭消毒（按产品说明书使用），也可直接使用消毒湿巾。

（2）口鼻分泌物处理。家人咳嗽、打喷嚏时要用纸巾掩住口鼻，用过的纸巾等垃圾要放入垃圾袋，并及时处理，其他家庭成员避免接触。

（3）外出衣物经常换洗，必要时可以煮沸消毒，或使用含氯消毒剂等浸泡消毒（按产品说明书使用）。

39. 居家使用化学消毒产品，应注意哪些事项？

（1）75%酒精。直接使用，擦拭或浸泡小件物品，擦拭物体表面、皮肤和手等。要注意远离火源。

（2）含氯消毒剂。建议根据产品标签说明书进行使用。常用的居家消毒浓度为250-500mg/L。可用于白色棉织

物、耐腐蚀物品及物体表面的擦拭消毒，或者小件物品的浸泡消毒，如浸泡餐饮具，30分钟。

(3) 免洗手消毒剂。在手部没有可见污染时，可直接涂抹、揉搓使用，如果手部有污染时，可在洗净双手后使用，取适量手消毒剂（一般挤压或者按压手消毒剂瓶一次，挤出的手消毒剂不少于1ml），进行充分揉搓，1分钟后即可达到消毒作用。

化学消毒剂使用时应注意化学消毒剂的漂白性、腐蚀性等。做好个人防护，如戴橡胶手套等防渗透手套。化学消毒剂要妥善保存，密闭瓶盖，放置在阴凉通风及儿童不易接触的位置。

40. 家中有居家观察人员，该如何进行家庭消毒？

(1) 推荐使用含氯消毒剂或过氧化氢消毒剂及时清洁、消毒家庭成员经常触碰的物品。如台面、门把手、电话机、开关、热水壶、洗手盆、坐便器等日常可能接触使用的物品表面，用含有效氯250-500mg/L消毒液擦拭，消毒作用时间不少于30分钟，再用清水抹布擦拭去残留，每天至少一次。用250-500mg/L的含氯消毒液进行湿式拖地，至少每天清洁消毒浴室和厕所表面一次。

(2) 对于密切接触者衣物、床单、浴巾、毛巾等，先使用“84”消毒剂等浸泡消毒（按产品说明书使用），再使用普通洗衣皂和清水清洗，或者用洗衣机以60-90℃的水和普通家用洗衣液清洗，然后完全干燥上述物品。将密切接触者使用的床上用品放入洗衣袋。不要甩动衣物，避免直接接触皮肤和自己的衣服。

(3) 垃圾处理建议设置套有塑料袋并加盖的专用垃圾桶。用过的纸巾、口罩等放置到专用垃圾桶，每天清理，清

理前用500-1000mg/L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。

(4) 注意：在清洁和处置台面、清洗衣物以及处理分泌物时，需要佩戴橡胶手套。摘除手套后，用流动的清水和肥皂或洗手液洗手。

(5) 当居家观察人员被诊断为疑似病例后，要在专业机构的指导下进行相关消毒工作。

第四章 居家防护知识

41. 疾病流行期间，该如何保持健康生活？

新型冠状病毒流行期间，要尽可能减少外出，坚持健康生活方式。养成良好的个人卫生习惯，咳嗽或打喷嚏时用纸巾掩住口鼻。保持居室清洁。外出佩戴口罩，外出归来、饭前便后、咳嗽打喷嚏时用手捂口鼻后，都应及时洗手。

养成健康生活方式。合理膳食，食物多样化，保证营养充足。食用肉类和蛋类要煮熟、煮透。不吸烟，少喝酒，不酗酒。劳逸结合，生活有规律。做一些适合室内的身体活动，比如瑜伽、太极拳、八段锦、平板支撑等；有条件的，还可借助体育器材锻炼身体，如举哑铃，拉弹力带等。做好健康监测，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。自觉发热时要主动测量体温。出现发热、干咳、乏力等疑似症状时，请及时就医。

通过国家权威信息平台，获取疫情信息，充分认知疾病，做到心里有数，不信谣，不传谣，不恐慌。但不要总是盯着疫情信息，会加重负面情绪累积，无谓地增加焦虑和担心。可以做做家务、听听音乐、看看书、和家人说说心里话、通过电话 / 网络视频和朋友聊聊天、做一些自己感兴趣的事等，都是放松愉悦心情的好方法。

42. 前往公共场所，如何做好自我防护？

（1）尽量减少到人员密集的公共场所活动，如必须去，须做好个人防护，正确佩戴一次性使用医用口罩。

（2）咳嗽、打喷嚏时，用纸巾将口鼻完全遮住；将用过的纸巾扔进封闭式垃圾箱内；如果咳嗽、打喷嚏时用手遮掩，需用流动水和肥皂洗手，或用含酒精免洗消毒液擦洗双

手。

(3) 手在接触公共物品或公共设施之后，避免直接接触口、眼、鼻。

(4) 外出回家后要正确洗手，确保手部卫生，避免经手传染。

43. 近期去过疫情高发区，回到居住地后要注意什么？

如果近期去过疫情高发区（如武汉等地），按照目前的要求，回到居住地后要在2周内注意加强自身防护，关注自身及周围人的身体状况，并尽量避免前往公共场所与人群密集处。

如果接到疾控部门通知，需要接受居家医学观察，不要恐慌，不要随便外出，按照要求做好自我身体状况观察，定期接受社区医生的随访。

如果出现发热（腋下高于体温 37.3°C ）、咳嗽、气促等急性呼吸道感染早期临床症状，应正确佩戴医用外科口罩或N95口罩及时到当地指定医疗机构进行排查、诊治。

44. 居家隔离者的家人，应该如何做好自我防护？

(1) 最好固定一个身体健康状况良好的家庭成员来照顾被观察者。

(2) 不与被观察者共用任何可能导致间接接触感染的物品，如生活用品、餐具等，避免间接传染。

(3) 与被观察者接触，或进入被观察者房间，都应佩戴医用外科口罩。口罩要按时更换。如果口罩变湿或变脏，应立即更换，并用流动水和肥皂或洗手液洗手。

(4) 不要直接接触被观察者的分泌物，特别是痰液和粪便。使用一次性手套处理被观察者的尿便和其他废物，摘

掉手套也需要洗手。

(5) 做好室内消毒，用消毒剂清洁餐桌、床头桌、卧室家具等台面，床单、被罩、衣物应以60-90℃的水浸泡清洗并彻底烘干。

(6) 观察自身健康状况，出现发热、干咳、乏力等症状、特别是伴有呼吸困难时，应及时就诊。

45. 医学观察解除后，该怎么办？

经过14天医学观察后，未出现任何可疑症状，即可解除隔离，恢复正常的工作、学习和生活。解除观察后，要和其他普通人一样，做好个人日常防护。

第五章 个人出行防护知识

46. 乘坐公共交通工具有哪些注意事项？

出行前，若无可疑症状，如发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻等症状，可正常出行。如出现可疑症状，建议居家休息和就地就医。

保持良好卫生习惯。全程佩戴口罩，可佩戴一次性使用医用口罩。保持手卫生，乘车时推荐戴手套。在车站、机场、码头等要主动配合体温检测，尽量减少在车站滞留时间。

旅途中发现可疑症状人员要远离并及时报告。如旅途中出现可疑症状，要尽量避免接触其他人员，并视病情随时就医。妥善保留旅行票据信息，以备查询。

47. 乘坐公交车、地铁，该如何做好个人防护？

乘坐公交车、地铁出行，必须全程正确佩戴口罩，可选择一次性使用医用口罩。座位、扶手、车门、扶杆等公共用品，一旦被病毒污染，可发生传播。手触摸这些地方后，不要直接接触口、眼、鼻，避免接触传播。回家后，要立即洗手，保持手部卫生。

48. 乘坐火车，该如何做好个人防护？

乘坐火车出行，车厢属于密闭空间，人员密集，人与人之间注意保持适当距离。必须正确佩戴口罩，可选择一次性使用医用口罩。座位扶手、靠背、厕所门及把手等，均属于公共空间，用手触摸后不要直接接触眼口、眼、鼻，避免接触传播。回家后，要立即洗手。主动配合工作人员做好体温检测。

49. 乘坐飞机，该如何做好个人防护？

乘飞机出行，配合机场工作人员做好体温检测。必须正确佩戴口罩，可选择一次性使用医用口罩。用手触摸安全带、座位扶手、靠背、厕所门及把手等后，不要直接接触口、眼、鼻，避免接触传播。回家后，要立即洗手。

50. 骑自行车出行，该如何做好个人防护？

倡导骑自行车出行，要与其他行人保持适当距离，在疫情高发地区可考虑佩戴口罩，并注意及时洗手，确保手部卫生。

51. 乘坐私家车，该如何做好个人防护？

在疫情流行期间，乘坐私家车出行，可适当增加开窗通风次数。如果多人乘坐，建议佩戴口罩。保持良好手卫生习惯，避免直接用手触碰口、眼、鼻，到达目的地后及时洗手。定期对门把手、车钥匙、方向盘等手接触频繁的部分使用75%酒精擦拭。

如果乘坐人员中发现疑似或确诊病例，可在专业人员指导下对车内部物体表面和车外门把手等进行消毒。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，消毒作用时间不少于30分钟，然后常规清洗即可。

第六章 工作场所防护知识

52. 上下班途中有哪些注意事项？

尽量少乘坐公共交通工具，建议步行、骑行或乘坐私家车上下班。如必须乘坐公共交通工具，要佩戴一次性使用医用口罩，途中尽量避免用手触摸车上物品，尽量避免用手接触口、眼、鼻，尽量与他人保持一定距离（有条件时至少1米），有条件时路上可打开车窗。打喷嚏或咳嗽时，用纸巾遮住口鼻。上班途中建议佩戴手套，一次性使用手套不可重复使用，其他重复使用手套需每天清洗消毒，可采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，然后常规清洗即可。

53. 乘坐电梯有哪些注意事项？

疫情流行期间，尽量避免乘坐电梯。如确需乘坐，要佩戴一次性使用医用口罩，尽量选择人少的时候乘坐，并与其他人保持一定距离，尽量避免用手指直接接触按钮。如手指直接接触电梯按钮，不要直接接触口、眼、鼻，并及时洗手。每日及时对电梯间进行消毒。

54. 进入办公场所前应做好哪些准备？

进入办公楼前自觉接受体温检测，体温正常可入楼工作，并洗手。规范洗手，用流动水和肥皂或洗手液洗手，不少于20秒。用清水漱口。

平静状态下腋下体温达到37.3℃及以上，可以判断为发热。有发热症状时请勿进入办公场所，并回家观察休息，根据身体情况及时就诊，期间向单位报告有关情况。

55. 在办公区域有哪些注意事项？

建议办公区域每日通风3次，每次不低于15分钟，通风时注意保暖，在能够保证适宜室温的情况下，可持续通风换气。人与人之间保持1米以上距离，多人办公时要佩戴一次性使用医用口罩。接待外来人员双方佩戴口罩。打喷嚏或咳嗽时用过的纸巾放入有盖的垃圾桶内，若当时没有纸巾可用手肘衣服遮住口鼻。保持勤洗手、多饮水，坚持在进食前、如厕后、打喷嚏咳嗽用手捂后、手脏时规范洗手。办公区环境保持清洁。

56. 召开会议应注意哪些事项？

疫情流行期间尽量不开会、少开会、开短会，可采用视频会议等形式开会。如必须开会，应保持会议室通风，参会人员要佩戴一次性使用医用口罩，进入会议室前洗手，开会人员间隔至少1米以上。尽量使用自己的水杯，外来人员使用瓶装水或一次性纸杯，共用水杯使用过后应及时消毒，可用消毒柜或沸水煮15分钟，消毒后用流动的水冲洗干净。会议结束后场地、家具采用含有效氯250-500mg/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。

57. 如何做好公共区域防护？

疫情流行期间，要保持公共区域空气流通、环境清洁，必要时对门厅、楼道、会议室、电梯、楼梯、卫生间等公共区域进行消毒，尽量使用喷雾消毒。受污染时，立即清洁消毒。每个区域使用的保洁用具要分开，避免混用。

58. 员工食堂有哪些注意事项？

采用分餐进食，避免人员密集就餐。餐厅每日消毒至少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，肉蛋类煮熟煮

透。建议营养配餐，清淡适口。

59. 后勤人员有哪些注意事项？

疫情流行期间，单位后勤人员要注意个人防护，有武汉地区或其他本地病例持续传播地区旅居史、疑似或确诊病例接触史和发热、咳嗽、呼吸不畅等症状者，不得上班，要按照疫情防控要求进行医学观察和就诊。服务人员、安保人员、清洁人员工作时必须佩戴口罩，并与人保持至少1米的距离。食堂采购人员或供货人员须佩戴口罩和一次性橡胶手套，避免直接手接触肉禽类生鲜材料，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。

60. 公务来访有哪些注意事项？

须佩戴口罩。进入办公楼前首先进行体温检测，并主动告知有无武汉市及周边地区，或其他有病例报告社区的旅行史或居住史、疑似或确诊病例接触史和发热、咳嗽、呼吸不畅等症状。无上述情况，且体温不超过37.3℃，方可进入工作区域。

61. 公务外出有哪些注意事项？

要佩戴一次性使用医用口罩出行，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。尽量避免用手接触口、眼、鼻。公（专）车内部及门把手建议每日常用75%酒精擦拭1次。乘坐班车要佩戴一次性使用医用口罩，建议班车在使用后对车内及门把手用含有效氯250-500mg/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。

62. 电话如何消毒？

建议单人使用的座机电话每日用75%酒精擦拭1次，多人使用的座机电话可根据使用情况用75%酒精进行擦拭；也可使用消毒湿巾擦拭。

63. 工作期间身体锻炼有哪些注意事项？

不建议多人集中锻炼。建议个人可适当、适度活动，提高身体抵抗力。可做一些太极拳、八段锦等传统运动和健身操，也可以在座位区域做一些简单易行的运动。

64. 下班回家后有哪些注意事项？

下班回家后要及时用肥皂和流动水洗手，要按照规范洗手手法洗手，时长不少于20秒。

第七章 学校防护知识

65. 寒假及停课期间有哪些注意事项？

学校根据当地政府部署延迟开学。开学前，学校应当每日了解教职员及学生健康情况，实行日报告和零报告制度，每天根据防控要求向主管部门报告具体情况。开学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进行制度、知识和技能培训，并做好学校的预防性消毒工作。

学生应尽量居家，减少走亲访友、聚会聚餐，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。学生在校外期间如出现可疑症状（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），建议主动报告学校或由监护人报告学校，并及时就医。学校在日报告中发现有疑似病例时，应及时将相关信息报送相关部门。学生如有外地旅行等情况时，归来后按照当地防疫要求，进行居家医学观察。

66. 返校途中有哪些注意事项？

乘坐公共交通工具时，建议全程佩戴一次性使用医用口罩，注意与他人保持距离。随时保持手卫生，减少接触交通工具的公共物品和部位；接触公共物品、咳嗽打喷嚏手捂之后、饭前便后，用洗手液或肥皂流水洗手，或者使用免洗洗手液清洁手；尽量避免用手接触口、眼、鼻；咳嗽、打喷嚏时，用纸巾遮住口鼻，如无纸巾，可用手肘衣服遮挡。长途旅行可佩戴手套，一次性手套不要重复使用。旅途中应留意周围旅客健康状况，避免与可疑症状人员近距离接触。若旅

途中出现可疑症状，要佩戴医用外科口罩或N95口罩，尽量避免接触其他人员，并视病情及时就医。就医时要主动告知旅行史、居住史，以及发病前后接触过什么人，配合医生开展相关调查。妥善保存旅行票据信息，以配合可能的相关密切接触者调查。

67. 学校日常疫情防控有哪些注意事项？

开学后，学校实施学生健康日报告制度。每天早晚两次对师生员工测量体温，对体温异常者，按照相关要求办理。对暂停上学或上班、在家休养的人员，学校要保持与他们的联系。学校应避免组织大型集体活动。对教室、实验室、图书馆、食堂、学生宿舍、卫生间、礼堂、浴室等公共场所，要加强通风换气，配备洗手液、手消毒剂，引导学生正确洗手。

师生员工解除医学观察或康复后，方可复课或正常上班。

68. 学校一旦发现疑似和确诊病例如何处理？

学校一旦发现疑似和确诊的新型冠状病毒肺炎病例，要严格按照当地疫情防控工作的要求落实相关防控措施。要加强消毒工作，按相关要求部分班级或全校暂停集中上课，并与学生家长配合，对与患者有密切接触的教师和学生采取隔离观察措施。

第八章 就医相关知识

69. 如果出现发热、乏力、干咳等临床表现，是否意味着自己被新型冠状病毒感染了？

很多呼吸道疾病都会出现发热、乏力、干咳等表现是否被新型冠状病毒感染，需要医生根据发病前的活动情况、是否接触过疑似或确诊病例、临床症状和实验室检测结果等信息来综合判断。因此，出现疑似新型冠状病毒感染的症状，请不要恐慌，应做好自身防护并及时就医。

70. 哪些情况下需要就医？

如果同时符合以下2种情况，应及时到当地指定医疗机构进行排查、诊治。

(1) 发热（腋下体温 $>37.3^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽、气促等急性呼吸道感染症状；

(2) 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，或发病前14天内曾接触过来自武汉市及周边地区，或其他有病例报告社区的旅行史或居住史的发热伴呼吸道症状的患者，或出现聚集性发病。

71. 就诊流程有哪些？

患者全程佩戴医用外科口罩或N95口罩。医院对发热咳嗽病例的就医流程：患者前来就诊，首先会到预检分诊处，由护士测队体温。如果有发热、咳嗽，引导至发热门诊就诊，门诊医生会根据患者的信息，在问诊与检查过程中，重点询问患者发病前2周的旅行史和居住史，或是否与类似病例接触的情况，结合影像学和实验室检测情况，若患者被确认新型冠状病毒肺炎疑似病例，就会被收治入院隔离治疗。

同时采集咽拭子、痰液等标本进行新型冠状病毒检测。如果检测结果为阳性，则确诊。

72. 就诊注意事项有哪些？

(1) 前往医院的路上，患者应该佩戴医用外科口罩或N95口罩。

(2) 如果可以，避免乘坐公共交通工具前往医院，路上打开车窗。

(3) 时刻佩戴口罩和随时保持手卫生。在路上和医院时，尽可能远离其他人（至少1米）。

(4) 若路途中污染了交通工具，建议使用含氯消毒剂或过氧乙酸消毒剂，对所有被呼吸道分泌物或体液污染的表面进行消毒。

(5) 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。

第九章 心理防护知识

73. 普通公众如何保持心理健康？

疫情可能导致公众焦虑、紧张等心理应激，为减轻疫情对大众心理的干扰和可能造成的心理伤害，促进社会稳定，需注意心理健康防护。

(1) 从权威媒体了解疫情和相关科学防护知识，规律生活，适度锻炼，读书，听音乐等。

(2) 要知道在疾病流行期间，出现恐惧、紧张和焦虑等情绪，是自然的，不必过度紧张。

(3) 积极心理调适：与他人多交流，相互鼓励，相互心理支持，转移注意力。要以积极的态度工作、生活，注意休息，放松自己，自我安慰激励。可以进行呼吸放松训练，有氧运动，正念打坐，冥想等方式来调适情绪。不要采取否认、回避退缩、过分依赖他人、指责抱怨、转移情绪发脾气、冲动等不良应对方式。减少咖啡摄入，特别不要试图通过烟酒来缓解紧张情绪。

74. 哪些人群需要进行心理危机干预？

部分人群出现过度的不安、无助、悲观、紧张、委屈、躲避、侥幸心理、不敢出门、盲目消毒、易怒、恐惧、焦虑、抑郁、失望、抱怨、孤独、失眠、攻击等应激反应，则需要及时心理调适或心理危机干预，例如：

(1) 总感觉街上遇到的人就是病毒携带者，即使自己全副武装的防护着，也要远远的保持距离，不敢走近，不敢说话，甚至不敢呼吸。

(2) 敏感于自己的各种躯体不适，达到疑病状态。身体稍有不适，就会怀疑自己已被感染了，惶恐不安。想立即就

医，到发热门诊。尽管经过详细的躯体和病毒学检查，排除了该病的可能，但始终无法平静下来，要么怀疑检查结果，要么担心在就诊过程中又被传染了。

(3) 具有强迫特征的人，疫情下会更加惶恐，他们反复洗手，反复消毒，可总感觉还是不能清洗干净。要么不出门，要么戴上双层的口罩、穿上防护服、眼罩，严格按照传染科医生的防护要求来武装自己，然后才能小心翼翼地出门。家人回家后，一定要让家人把外衣全部脱掉扔在门外，甚至丢到垃圾桶。过度焦虑和恐惧的人，在就医的过程中容易出现冲动行为。处于隔离或者确诊的状态下，过度的焦虑和恐惧对人的身心伤害也是非常明显的。

75. 如何进行心理危机干预？

(1) 对于密切接触者、疑似患者、就诊的发热患者，可以由精神科医生、心理健康工作人员、社区医生、心理热线或线上咨询平台，提供有关疾病和相关服务的信息，教授科学防范技能，鼓励健康生活方式（多锻炼，注意饮食和休息），开展健康宣教，减轻恐惧、压抑等不良情绪。

(2) 对于新型冠状病毒肺炎确诊患者、密切接触者和疑似患者的亲属、朋友、同事等，参加疫情应对的后方救援者，受疫情防控措施影响的疫区相关人群、易感人群，可以通过心理援助热线、心理健康工作人员、社会组织、媒体、线上咨询平台，接受健康教育，获取有关疾病防护科学知识，掌握识别不良情绪和自我调适方法，消除恐惧，不歧视患者、疑似病例。

(3) 对于一线医务工作者，可通过预防性和灾后集体晤谈，树立一线医务人员的正确认知，让他们接受自身不足，避免自我苛责。保证一线医务人员有充足的睡眠、适度

的运动，以消除紧张情绪，释放心理压力。教授科学的放松方法，缓解焦虑情绪，放松身心。

第十章 健康生活方式

健康的生活方式是指有益于健康的习惯化的行为方式。广义的健康生活方式主要表现为生活有规律，没有不良嗜好，讲究个人卫生、环境卫生、饮食卫生，讲科学、不迷信，平时注意保健、生病及时就医，积极参加健康有益的文体活动和社会活动等。这里所指的健康生活方式主要包括合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡、科学睡眠5个方面。

76. 如何合理膳食？

合理膳食是指能提供全面、均衡营养的膳食。在新型冠状病毒肺炎流行期间，建议适当食用鱼、肉、蛋、奶、豆类和坚果等食物，多吃新鲜蔬菜和水果，补充维生素与膳食纤维。适量多饮水，每天不少于1500毫升，多喝白开水。食物种类多样，荤素搭配。不要听信偏方和食疗可以预防、治疗新型冠状病毒感染的说法。

77. 怎样适量运动？

适量运动是指运动方式和运动量适合个人的身体状况。适量运动可增强心肺功能，改善耐力和体能，也可起到调节心理平衡，减轻压力，舒缓焦虑，改善睡眠的作用。运动应适度量力，选择适合自己的运动方式、强度和运动量。健康人可以根据运动时的心率来控制运动强度，最大心率=220-一年龄，每周至少运动3次，累计运动时间在150分钟以上。疫情传播期间，不提倡集体大型活动，以个人居家锻炼为主。做一些适合室内的身体活动，比如瑜伽、太极拳、八段锦、平板支撑等；有条件的，还可借助体育器材锻炼身体，如举哑铃，拉弹力带等。

78. 为何要戒烟限酒？

吸烟能导致多种慢性病，包括多种癌症和心脑血管疾病等。孕妇吸烟易引起自发性流产、胎儿发育迟缓和新生儿低体重。被动吸烟同样会引起多种疾病，对青少年危害更大。吸烟不仅不能预防病毒感染，还会降低身体抵抗力。有的老烟民抽烟时间长，患有慢性气管炎、慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病等基础疾病，本身抵抗力就差，患病的风险高于不吸烟者。吸烟的人，不论吸烟多久，都应该尽可能戒烟。过量饮酒会导致心源性猝死、慢性酒精中毒、慢性胃炎、酒精性肝硬化和高血压等，并可导致交通事故及暴力事件的增加。建议成年男性一天饮用酒的酒精量不超过25g，（相当于啤酒750mL，或葡萄酒250mL，或38°的白酒75g，或高度白酒50g）；成年女性一天饮用酒的酒精量不超过15g，（相当于啤酒450mL，或葡萄酒150mL，或38°的白酒50g）。孕妇和儿童青少年应忌酒。喝酒的人不易感染新型冠状病毒肺炎的说法纯属谣言。

79. 什么是心理平衡？

心理平衡是指一种良好的心理状态，即能够恰当地评价自己，应对日常生活中的压力，有效率地工作和学习，对家庭和社会有所贡献的良好状态。乐观、开朗、豁达的生活态度，将目标定在自己能力所及的范围内，建立良好的人际关系，积极参加社会活动等均有助于个体保持自身的心理平衡状态。面对新型冠状病毒感染的肺炎疫情，放松心情，相信经过努力终将战胜疫情。利用居家时间较多的机会，陪伴家人，做一些平时想做但没时间做的事情，例如读书、练字、运动、画画等，缓解平时工作、学习的压力。关注政府、权

威机构发布的信息，保持良好的心态，不恐慌，不信谣、不传谣。保证充足的睡眠规律作息。条件允许情况下，可以在家办公，做做家务，也可以和朋友家人聊聊天，读读书，听听音乐，多运动，深呼吸，洗个热水澡等，让自己放松和愉悦。对新冠肺炎出现恐惧、紧张、焦虑等应激障碍，一般通过心理调适可得到缓解。自我调适不能缓解的，建议到专业机构寻求帮助。

80. 如何科学睡眠？

科学睡眠能够消除疲劳，恢复体力；保护大脑，恢复精力；增强免疫力，康复机体；促进生长发育；延缓衰老，促进长寿；保护人的心理健康和有利于皮肤美容；对保持健康有重要意义。科学睡眠应做到：

(1) 选择最佳睡眠时间：临床上认为最科学睡眠时间是晚上10点（最晚不要超过11点）至早晨6-7点。儿童最好在晚上8:30之前睡觉，因为长身体时生物钟的需要。青少年应该在晚上10:00左右睡觉。老年人应在晚上9:00-10:00之间睡觉比较好。

(2) 采用最佳睡眠姿势：睡眠姿势主要应采取仰卧、右侧卧。固定一种卧姿不舒服的时候可以翻转身体，不但可以舒筋活血，有利于健康，还有助于促进入睡。患心脏病、脑血管疾病、呼吸系统疾病的人，不宜仰卧，以免产生胸闷、憋气。不提倡俯卧，会压迫心肺，影响呼吸，对老年人则更不宜。

(3) 保证每天午睡半小时：午睡最佳入睡时间是13点，此时午睡身体会很好地恢复精力。午睡以15--30分钟最恰当，最长不要超过1小时。时间太长，醒来后会感到轻微头痛和全身无力，而且也不容易醒。饭后不急于午睡。不要

趴着午睡。会造成眼压过高，使视力受到损害，并使眼球胀大、眼轴增长，形成高度近视，容易增加青光眼发病率；还会演变成局部性神经麻痹或使脸部变形。

（4）快速入眠方法：泡脚，取热水（38～43℃）半盆，没过踝部，泡15分钟，后用双手在水中搓揉双脚掌5分钟，搓得脚板发热为止，用干毛巾擦干；揉腹，平躺床上，放松肌肉，先用右手按顺时针方向绕脐眼揉腹50圈，再换左手按逆时针方向绕脐眼揉腹50圈。做完后重复一次；喝一杯热牛奶。