

兰州大学新型冠状病毒肺炎 健康教育手册

(第一版)

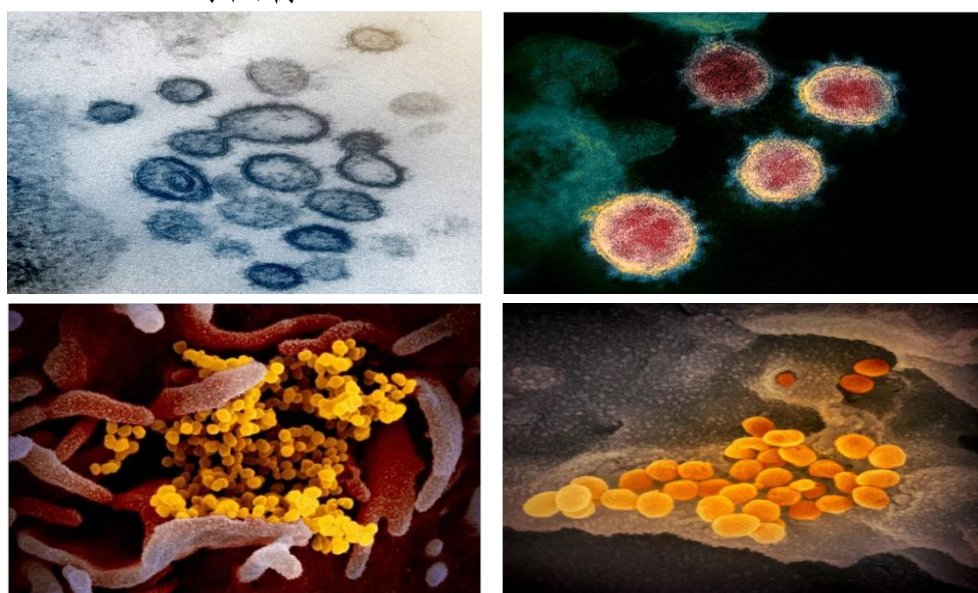
兰州大学校医院
2020年2月19日

兰州大学新冠肺炎健康教育手册

第一部分 新型冠状病毒肺炎相关知识

一、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，如人类的严重急性呼吸综合征（SARS）和中东呼吸综合征（MERS）。此次疫情中，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）将其命名为新型冠状病毒（2019-nCoV），但新型冠状病毒究竟通过何种动物媒介传染给人，仍未明确。2月11日，美国国家过敏与传染病研究所落基山实验室在扫描和透射电子显微镜上拍摄到了新型冠状病毒（SARS-CoV-2）的图像。



以上图片均来源于：美国卫生研究院（NIH）官网

新型冠状病毒的特点：对紫外线和热敏感，56℃、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。



新型冠状病毒的一个重要特性是喜冷怕热。

	環境溫度	存活時間
飛沫	<25°C	24小時
鼻涕	56°C	30分鐘
液體	75°C	15分鐘

空气当中，冠状病毒如果在 10-15℃的环境温度之下，能够存活时间是 240 分钟，当温度升高到 25℃，那么病毒存活时间将缩短至 2-30 分钟；液体介质的病毒传播特性，以飞沫来说，当环境温度<25℃，病毒存活时间可长达一天；在鼻涕当中，病毒在 56℃环境中，可以存活半个小时；普通液体当中的病毒在 75℃的高温下可以存活 15 分钟。

	环境温度	存活时间
人手 无纺布 木质 不锈钢	20~30°C	< 5分钟
	10~15°C	< 8小时
	10~15°C	48小时
	10~15°C	24小时
75%酒精 漂白水 肥皂水	任何温度	< 5分钟
	任何温度	< 5分钟
	任何温度	< 5分钟

人手当中的病毒，如果在 20-30℃的环境温度当中，存活时间<小于 5 分钟；而无纺布当中的病毒在 10-15℃的环境温度下，可以存活<8 小时；且木质和不锈钢在相同的环境温度(10-15℃)中，病毒可以分别存活 48 小时和 24 小时。病毒如果遇到 75%的酒精、消毒液和肥皂水，即使在任何的温度情况之下，存活时间都<5 分钟。

二、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、咽痛和腹泻等症状。重症患者多在发病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。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、轻微乏力等，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。

三、新型冠状病毒肺炎与流感、普通感冒有什么区别？

三者的病原体不同，新型冠状病毒肺炎的症状与普通感冒和流感存在一定的差别。**普通感冒**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。**新型冠状病毒肺炎**的主要症状是发热、乏力、干咳，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛和腹泻等症状，轻症患者仅表现为

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。

临床症状	新型冠状病毒	流感	普通感冒
发烧	✓	✓	
咳嗽	✓	✓	✓
流鼻涕		✓	✓
打喷嚏		✓	✓
咽部不适、喉咙痛			✓
呼吸急促	✓		
脓痰	✓		
呕吐、腹泻	✓	✓	
四肢无力	✓		
肌肉酸痛	✓	✓	
X光肺炎征象	✓		

四、新型冠状病毒的传播途径有哪些？

新型冠状病毒的主要传播途径是**经呼吸道飞沫传播**，亦可通过**接触传播**，包括：①吸入患者或病毒携带者咳嗽或打喷嚏时喷出的呼吸道飞沫；②眼结膜、鼻黏膜或手部



等处沾染患者或病毒携带者的痰液、血液、呕吐物、体液、分泌物等。气溶胶和消化道等传播途径尚待明确。

五、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。

六、什么是接触传播？

接触传播包括直接和间接接触传播两种。**直接接触传播**是指皮肤或黏膜直接接触患者或致病微生物携带者。**间接接触传播**是指皮肤或黏膜接触患者或致病微生物携带者的痰液、血液、呕吐物、体液、分泌物、排泄物等。手为间接接触传播的媒介，手在触摸被致病微生物污染的物品或器具后，通过揉眼、挖鼻等，使皮肤和黏膜沾染致病微生物。

七、什么是密切接触者？

密切接触者指与疑似病例、临床诊断病例（仅限湖北省）、确诊病例发病后，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：

- ✧ 共同居住、学习、工作，或其他有密切接触的人员，如近距离工作或共用同一教室或同一所房屋中生活。
- ✧ 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患者或停留，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）。
- ✧ 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。

八、密切接触者居家医学观察应注意什么？

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，掌握正确的洗手、通风、防护和消毒方法，具体建议如下：

- ❖ 居家医学观察人员可以选择通风较好的房间隔离，保持房门随时关闭，避免使用中央空调。
- ❖ 在隔离房间活动可以不戴口罩，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。
- ❖ 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。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。
- ❖ 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。
- ❖ 密切接触者的生活用品要与其他家庭成员分开，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，用后通风并用医用酒精等消毒剂消毒身体接触的物体表面。
- ❖ 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，至少每天清洁、消毒浴室和厕所表面一次。
- ❖ 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）。

❖ 保证充足休息和营养。

❖ 按居家医学观察通知，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。

九、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。**新型冠状病毒肺炎潜伏期一般为 3-7 天，最长不超过 14 天，存在传染性。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。

十、什么是疑似病例和确诊病例？

疑似病例：疑似病例需结合下述流行病学史和临床表现综合分析后认定。

❖ 流行病学史：

- 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；
- 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；
- 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；

- 聚集性发病。

❖ 临床表现：

- 发热和/或呼吸道症状；
- 具有新型冠状病毒肺炎影像学特征；
- 发病早期白细胞总数正常或降低，或淋巴细胞计数减少。

有流行病学史中的任何 1 条，且符合临床表现中的任意 2 条者；或无明确流行病学史，符合临床表现中的 3 条者，均被认定为疑似病例。

确诊病例：为疑似病例具备以下病原学证据之一者。

- ❖ 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。
- ❖ 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。

第二部分 新型冠状病毒肺炎个人防护知识

一、普通居家人员如何做好个人防护？

- ❖ **尽量减少外出活动。**少去公共场所，避免走亲访友和聚餐，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。

- ❖ **保持良好的个人卫生习惯。**勤洗手，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，请使用流动水和肥皂或洗手液洗手。
- ❖ **保持居室清洁。**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。居室门把手、遥控器、手机、电话座机、马桶圈、儿童玩具等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。
- ❖ **经常开窗通风。**每天早、中、晚均应开窗通风，每次通风不低于15分钟。
- ❖ **做好健康监测。**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。发现家人有发热、干咳、乏力等疑似症状时，请及时就医。



二、如何正确选择口罩？

在新型冠状病毒肺炎流行期间，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：

✧ 高风险暴露人员：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、清洁工、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罩；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。



✧ 中等风险暴露人员：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、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：戴医用外科口罩。

- ❖ 较低风险暴露人员：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：戴一次性使用医用口罩（儿童选用性能相当产品）。



- ❖ 低风险暴露人员：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。

附表：口罩类型及推荐使用人群

○ 推荐使用 ✓ 选择使用

人群及场景		可不戴或普通口罩 	一次性使用医用口罩 (YY/T0969) 	医用外科口罩 (YY 0469) 	颗粒物防护口罩 (GB 2626) 	医用防护口罩 (GB 19083) 	防护面具 (加P100滤棉) 
高风险	疫区发热门诊				✓	○	✓
	隔离病房医护人员				✓	○	✓
	插管、切开等高危医务工作者					○	○
	隔离区服务人员 (清洁、尸体处置等)				○	✓	
较高风险	急诊工作医护人员				○		
	对密切接触人员开展流行病学调查人员				○		
	对疫情相关样本进行检测人员				○		
中等风险	普通门诊、病房工作医护人员等		✓	○			
	人员密集区的工作人员		✓	○			
	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		✓	○			
	在人员密集场所滞留的公众		○				
较低风险	在人员密集场所滞留的公众		○				
	人员相对聚集的室内工作环境		○				
	前往医疗机构就诊的公众		○				
	集中学习和活动的托幼机构儿童、在校学生等		○				
低风险	居家活动、散居居民	○					
	户外活动者	○					
	通风良好场所的工作者、儿童和学生等	○					

三、什么情况下，需要更换口罩？

- ✧ 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。
- ✧ 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。
- ✧ 较高风险人员在接诊高度疑似病例后需更换。
- ✧ 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。

四、口罩如何保存和清洁？

- ✧ 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。
- ✧ 医用标准防护口罩不能清洗，也不可使用消毒剂、加热等方法进行消毒。

五、如何正确佩戴医用外科口罩？

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。



六、如何正确佩戴防护型口罩？

以 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，并保持干燥。



七、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。



八、洗手能够有效预防呼吸道传染病，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，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。不方便洗手时，可以使用含酒精的免洗洗手液进行手部清洁。七步洗手法：

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，把手指关节放在另一手的手心，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。

七部洗手法



掌心搓掌心



手指交错
掌心搓掌心



手指交错掌心
搓手背两手互换



两手互握互擦
指背



指尖摩擦掌心
两手互换



拇指在掌心转动
两手互动



一手旋转揉搓
另一手的腕部前臂，
直至肘部；交替进行

请注意

- 1、每步至少来回洗5次
- 2、洗手时搓手时间不应少于15秒，
搓完后用流动水冲洗时间不应少于10秒。
- 3、洗手时应稍加用力
- 4、使用流动的水
- 5、使用一次性纸巾或已消毒的毛巾擦手

九、什么时候需要洗手？

- ❖ 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；
- ❖ 准备食物及用餐前；
- ❖ 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。

十、常用的消毒方式有哪些？

新型冠状病毒对热敏感，56℃ 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。消毒是切断传染病传播途径重要措施之一。居家或宿舍用可选择含氯消毒剂（如“84”消毒液）、含醇消毒剂（如75%的乙醇）。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。

十一、居家如何进行消毒？

- ✦ 家居表面保持清洁。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，必要时可以用医用酒精或含氯消毒剂等擦拭消毒，也可直接使用消毒湿巾。
- ✦ 口鼻分泌物处理。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。
- ✦ 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。

十二、家中有居家医学观察人员，该如何进行家庭消毒？

- ✦ 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。

- ❖ 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，再使用普通洗衣皂清水清洗，或者用洗衣机以 60~90 度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，避免直接接触皮肤和自己的衣服。
- ❖ 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。
- ❖ 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。摘掉手套后，用流动的清水和肥皂或洗手液洗手。
- ❖ 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。

十三、使用化学消毒产品，应注意哪些事项？

- ❖ 75%乙醇消毒液。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。
- ❖ 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。

- ✦ 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。

新冠肺炎疫情防控 特定场所消毒措施一览表

重点场所终末消毒的时间和对象

病家



交通运输工具



医疗机构



消毒场所	消毒时间	消毒对象
病家	病例住院或死亡后，或无症状感染者核酸检测阴转后	住室地面、墙壁，桌、椅等家具台面，门把手，患者餐（饮）具、衣服、被褥等生活用品，玩具，卫生间包括厕所等
交通运输工具	病例和无症状感染者离开后	舱室内壁、座椅、卧铺、桌面等物体表面，食饮具，所用寝（卧）具等纺织品，排泄物、呕吐物及其污染的物品和场所，火车和飞机的卫生间等
医疗机构	发热门诊、感染科门诊等每日工作结束后；病区隔离病房，在病例住院或死亡后，或无症状感染者核酸检测阴转后	地面、墙壁，桌、椅、床头柜、床架等物体表面，患者衣服、被褥等生活用品及相关诊疗用品，以及室内空气等

常见污染对象的具体消毒方法

适用于病例和无症状感染者污染的物品和场所的消毒。

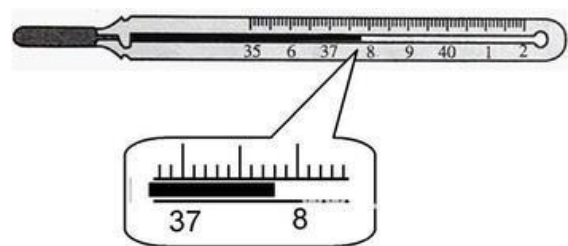
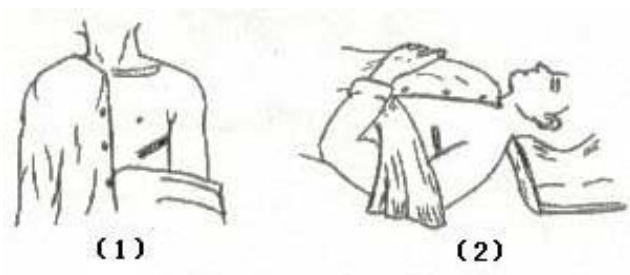
污染对象	消毒剂	消毒方法
室内空气	过氧乙酸、二氧化氯、过氧化氢等消毒剂	超低容量喷雾法
污染物（患者血液、分泌物、呕吐物和排泄物）	少量，5000mg/L~10000mg/L的含氯消毒液或能达到高水平消毒的消毒湿巾/干巾	一次性吸水材料沾取消毒剂，作用30分钟后移除
	大量，5000mg/L~10000mg/L的含氯消毒液或能达到高水平消毒的消毒干巾	含吸水成分的消毒粉或漂白粉完全覆盖或用一次性吸水材料完全覆盖，浇足量消毒剂，作用30分钟以上
	容器中 ¹ ，20000 mg/L含氯消毒剂	按粪、药比例1:2浸泡消毒2 h
	污染物容器 ² ，5000mg/L的含氯消毒剂	浸泡30分钟后清洗
地面墙壁 ³	1000mg/L的含氯消毒液或500mg/L的二氧化氯消毒剂	擦拭或喷洒，喷洒量100mL/m ² ~300mL/m ² ，不少于30分钟，由外向内或由内向外喷洒2次
物体表面 ³	1000mg/L的含氯消毒液或500mg/L的二氧化氯消毒剂	喷洒、擦拭或浸泡30分钟后清水擦拭
衣物被褥等纺织品 ⁴	—	流通蒸汽或煮沸30分钟
	500mg/L的含氯消毒液	浸泡30分钟常规清洗
	水溶性包装袋盛装保持500mg/L的有效氯含量	洗涤消毒30分钟
手卫生	含醇速干手消毒剂	揉搓双手
	含氯或过氧化氢手消毒剂	浸泡
皮肤	0.5%碘伏或过氧化氢消毒剂	擦拭3分钟以上
粘膜	生理盐水冲洗或0.05%碘伏	冲洗
餐（饮）具	500mg/L含氯消毒液	浸泡30分钟或直接煮沸
交通运输和转运工具	1000mg/L的含氯消毒液或500mg/L的二氧化氯消毒剂	有污染物时，按上述污染物消毒方法处理后，再做如下处理：喷洒作用30分钟后清水擦拭
患者生活垃圾	—	医疗废物处理
医疗废物	—	医疗废物处理
尸体处理	3000mg/L~5000mg/L的含氯消毒剂或0.5%过氧乙酸棉球或纱布	填塞所有开放通道或创口，浸有消毒液的双层布单包裹尸体，装入双层尸体袋中，由民政部门派专用车辆直接送至指定地点尽快火化

十四、水银体温计的使用及消毒方法？

❖ 检查体温计是否完好，将水银柱甩至 35℃ 以下。

❖ 测量者取舒适体位，将体温计水银端放于患者腋窝深处，贴紧皮肤，屈臂过胸，夹紧体温计防止脱落，测量 5-6 分钟后取出并读取体温数。

❖ 消毒体温计（用 75% 酒精浸泡体温计 30 分钟后擦干，放进清洁储物盒备用）。



图中体温计的读数为 37.8℃

❖ 注意事项：

- 甩表时用腕部力量，不可触及他物，以防碰碎。切忌把体温计放在热水中清洗或沸水中煮，以防爆裂。
- 在测量前有进食、冷热饮、洗澡、运动、冷热敷等治疗和活动时需等待 30 分钟后测量。
- 意识不清或者不合作的患者测体温时，护理人员应当守候在患者身旁。
- 腋下有创伤、手术、炎症、出汗较多、极度消瘦的患者不宜测腋温。

- 发现体温和病情不符时，应当复测体温，必要时肛温、腋温、口温对照复查。

十五、如何操作非接触式红外体温计？

✧ 在关机状态下，按“测量”键开机，LCD屏全显1秒，显示“---℃”表示进入待机状态，在待机状态下，按“测量”键测量，当LCD屏显示温度时或提示音结束后才完成测量，时间为1秒。



- ✧ 测量体温时，拨开头发，擦除汗水，将体温计指向前额头正中央眉心上方并保持垂直，距离额头正中在3-5cm左右。
- ✧ 测量时建议测3次左右，每次间隔时间为3-5秒，以显示最多的一组数据为准。
- ✧ 注意事项：
 - 如患者来自与测量环境温度相差较大的地方，需要在测量环境中等待5分钟以上再进行测量。
 - 应避免在发烧患者使用冷敷等其他降温措施后进行测温，会使得测量结果偏低。
 - 测量温度时，不在风扇、空调的出风口等气流较大的地方或阳光直射的地方测量。

第三部分 学校防护知识

一、寒假及停课期间有哪些注意事项？

- ❖ 学校根据当地政府部门部署延迟开学。开学前，学校应当每日了解教职员工及学生健康情况，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。

二、返校途中有哪些注意事项？

- ❖ 乘坐公共交通工具时，建议全程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；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。

三、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。

- ❖ 学生、教职工被解除医学观察或康复后，方可复课或正常上班。

四、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。

第四部分 就医相关知识

一、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，一旦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。

二、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：

- ❖ 发热（腋下体温 $> 37.2^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽、气促等急性呼吸道感染症状；
- ❖ 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。

三、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为：
 - 首先会到预检分诊处，由护士测量体温。
 - 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。

四、就诊注意事项有哪些？

- ✧ 前往医院的路上，患者应该佩戴医用外科口罩或 N95 口罩。
- ✧ 如果可以，避免乘坐公共交通工具前往医院，路上打开车窗。
- ✧ 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）。
- ✧ 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。

- ✦ 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。

第五部分 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** 4个方面。

一、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。

二、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。

- ✧ 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-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。比如瑜伽、太极拳、八段锦、平板支撑等。

三、戒烟限酒

- ✧ 建议成年男性一天饮用的酒精量不超过25克（相当于高度白酒1两），女性不超过15克（相当于高度白酒30克）。
- ✧ 喝酒的人不易感染新型冠状病毒肺炎的说法纯属谣言。

四、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。对新型冠状病毒肺炎出现恐惧、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。

参考文献：

1. 新型冠状病毒肺炎健康教育手册. 人民卫生出版社, 2020
2. 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（第五版）<http://www.nhc.gov.cn/xc/zhengcwj/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d444.shtml>
3. 中华人民共和国卫生和计划生育委员会. 中国公民健康素养基本知识及技能释义（2015年版）. 人民卫生出版社, 2016
4. 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南（第一版）. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>
5. 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于印发新型冠状病毒感染不同风险人群防护指南和预防新型冠状病毒感染的肺炎口罩使用指南的通知. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001>

/a3a261 dabfcf4c3fa365d4e b07ddab 34.shtml

6. 中国新闻网. 国家卫健委发布新型冠状病毒感染肺炎预防指南. <http://www.chmanews.com/m/gn/2020/01-29/9072583.shtml>

7. 中华人民共和国教育部. 利用网络平台, “停课不停学”. http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/gzdt_gzdt/s5987/202001/t20200129416993.html

8. 中华人民共和国国防部. 关于新型冠状病毒肺炎, 你应该知道的 100 条科学信息. <http://www.mod.gov.cn/topnews/2020-01/31/content4859297.htm>

9. 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于印发不同人群预防新型冠状病毒感染口罩选择与使用技术指引的通知. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/485e5bd019924087a5614c4f1db135a2.shtml>