

ICS 13.200

C 59

团 体 标 准

T/CSTE 0001—2020

新型冠状病毒肺炎疫情防控及管理指引

Guidelines for Prevention, Control and Management of Novel
Coronavirus Pneumonia

2020-02-14 发布

2020-02-14 实施

中 国 技 术 经 济 学 会 发 布

目 次

目 次.....	I
前 言.....	III
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 通风空调.....	2
3.1 通风空调系统.....	2
3.2 空气处理与空调水系统.....	4
3.3 集中空调通风系统运行.....	4
4 人员防控.....	5
4.1 人员防护基本要求.....	5
4.2 家政服务人员.....	5
4.3 快递和送餐人员.....	5
4.4 集体单位外来务工人员.....	6
4.5 中小学生和家長.....	6
4.6 私人或商务旅行者.....	7
5 场所防控.....	8
5.1 中小学校和托幼机构.....	8
5.2 高校.....	8
5.3 公共场所.....	9
5.4 养老院等社会福利机构.....	10
5.5 宾馆酒店.....	11
5.6 食堂.....	12
5.7 公共交通场所.....	15
5.8 会议室.....	16
5.9 集中隔离医学观察点.....	17
6 给排水系统防控.....	20
6.1 排水系统的水封、存水弯、地漏.....	20
6.2 供水水质保障.....	21
6.3 集中热水系统.....	21
6.4 污水处理.....	21
6.5 中水处理站.....	22
7 垃圾收集、暂存及收运.....	22
7.1 管理制度.....	22
7.2 垃圾收集及暂存.....	23
7.3 收运.....	23
7.4 专用设施设备.....	24
8 管理防控.....	24
8.1 儿童预防接种.....	24

8.2 公众佩戴口罩.....	25
8.3 预防性消毒.....	26
8.4 返（来）回人员社区排查.....	27
8.5 病例密切接触者居家隔离医学观察.....	28
参考文献.....	31

前 言

针对新型冠状病毒感染的肺炎疫情，为有效指引机关、学校、企事业单位、社区、人员聚集等场所相关人员开展通风空调、所属人员、给水排水、垃圾收集、暂存及收运和管理等方面防控，特制定本标准。

标准引共分8章，主要包括：1.范围；2.规范性引用文件；3.通风空调；4.人员防控；5.场所防控；6.给水排水系统防控；7.垃圾收集、暂存和收运；8.管理防控。

本标准由中国技术经济学会负责具体内容的解释。

本标准按照GB/T 1.1-2009给出的规则起草。

本标准由中国技术经济学会提出。

本标准由中国技术经济学会归口。

主要起草单位：高质标准化研究院（山东）有限公司、中国光大绿色技术创新研究院、深圳市优特普技术有限公司、山东省疾病预防控制中心、中国标准化研究院、佛山绿色发展创新研究院、烟台中标绿色低碳科学研究院有限公司、广东优华物联智控科技股份有限公司。

主要起草人：路征、白岩、徐秉声、张晓昕、黄进、王剑、赵彬、王云刚、聂怀东、聂怀军、崔树玉、张岚、张骏、法文鹏、刘朋朋、高国清、任海玲、王玫、鲍威、蔡宏、艾斌、张邦强、许继云、任志远，向成兵、刘向阳、韩先奇。

本标准为首次发布。

新型冠状病毒肺炎疫情防控及管理指引

1 范围

本标准规定了新型冠状病毒肺炎流行期间通风空调、人员防控、场所防控、给排水系统防控、垃圾收集暂存及收运、管理防控指引。

本标准适用于疫情期间对家政服务人员、快递和送餐人员、外来务工人员、中小学生和 家长、旅行者等人员防控；中小学校和托幼机构、高校、公共场所、养老院等社会福利机构、 宾馆酒店、食堂、公共交通、会议室、集中隔离医学观察点等场所防控；通风等系统设备防 控；垃圾收集、暂存及收运的防控；儿童预防接种、预防性消毒、社区排查、病例密切接触者 居家隔离医学观察等活动防控，其他卫生防疫突发事项可参照使用。

2 规范性引用文件

下列文件对于本标准的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本 适用于本标准。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准。

- GB 2626 呼吸防护 自吸过滤式防颗粒物呼吸器
- GB 3095 环境空气质量标准
- GB 4343.1 家用电器、电动工具和类似器具的电磁兼容要求 第1部分:发射
- GB 4706.1 家用和类似用途电器的安全 第1部分：通用要求
- GB 5749 生活饮用水卫生标准
- GB 11984 氯气安全规程
- GB/T 18664 呼吸防护用品的选择、使用与维护
- GB/T 18801 空气净化器
- GB 18918 城镇污水处理厂污染物排放标准
- GB 19083 医用防护口罩技术要求
- GB/T 19095 生活垃圾分类标志
- GB 19210 空调通风系统清洗规范
- GB 19217 医疗废物转运车技术要求(试行)
- GB/T 33017.5 高效能大气污染物控制装备评价技术要求 第5部分：空气净化器
- GB/T 34012 通风系统用空气净化装置
- GB 36893 空气净化器能效限定值及能效等级
- GB 50014 室外排水设计规范
- GB 50736 民用建筑供暖通风与空气调节设计规范
- CJ/T 94 饮用净水水质标准
- CJ/T 521 生活热水水质标准
- HJ/T 177 医疗废物集中焚烧处置工程建设技术规范
- HJ/T 228 医疗废物化学消毒集中处理工程技术规范(试行)
- HJ/T 229 医疗废物微波消毒集中处理工程技术规范(试行)
- HJ/T 276 医疗废物高温蒸汽集中处理工程技术规范(试行)

HJ 421 医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准

HJ 2025 危险废物收集、贮存、运输技术规范

HJ 2029 医院污水处理工程技术规范

YY 0469 医用外科口罩

YY/T 0969 一次性使用医用口罩

3 通风空调

3.1 通风空调系统

3.1.1 在疫情流行期间，应尽量避免使用中央空调。

3.1.2 办公建筑宜加大新风换气量，已经存在疫情的区域除外。根据办公建筑内不同的空调系统形式，宜分别采取不同的措施。

3.1.3 采用“冷热末端+新风”空调系统的空调区域，建议采取以下措施：

a) 该种形式的空调系统可按设计正常运行，新风空调系统应全部投入正常运行；

b) 为确保新风能够有效送至各使用空调房间并使得房间内的人员新风量符合 GB50736 的规定，对于不同的空调房间，应分别采取下列措施：

——设置了可开启外窗的空调房间，使用过程中宜保持一定的外窗开度；对于因节能等原因设置了外窗与空调系统窗磁联动控制方式的建筑，建议在解除疫情之前，先关闭这一控制方式；

——无外窗且原设计也未配置排风系统的空调房间应按下列规定执行，可采用双向节能换气机的方式来满足房间通风换气要求；新回风换热器应采用间接换热型（例如热管、铝箔板翅式等）；转轮式热回收设备目前不应使用；“传质”型热回收设备（例如以“纸芯”为核心的热回收装置），在目前尚无法确认纸芯对病毒的防护能力的情况下，不建议使用；

如果各办公房间都配置了集中新风系统、且已经为每层（包括卫生间或走道）设置了集中机械排风系统的建筑，除排风系统应投入运行之外，各房间的换气，可采用以下两种方式：

——除非特殊原因，建议在使用过程中，其房间门保持一定的开度（或者在房间门上设置一定面积的百叶），使得空调房间能够与走道相通；

——对于使用上需要相对封闭的空调房间（例如一些重要的会议室、保密工作室等），建议在该房间与走道的隔墙上设置机械排风扇（排风扇风量应小于该房间的新风量），或设置直接通向室外的排风管（截面积宜大于该房间的新风管）；

——楼层集中排风系统的总排风量不小于该楼层的新风设计总送风量的 70%，如果不满足，宜对排风系统进行适当的改造（可采取更换排风机等措施）。

各办公房间都配置了集中新风系统但走道未设置集中排风系统时，可参考上述要求，合理增设机械排风系统并投入运行；在采取有效措施并取得消防主管部门同意的前提下，也可以考虑利用消防排烟系统来进行集中排风。

c) 当一个风机盘管负担多个房间时（某些建筑的局部情况），该风机盘管应暂停运行（或通过适当改造使其只为某一个主要房间服务）；

d) 一旦建筑内发现“疑似病例”，所有室内的对流型冷热末端设备（风机盘管、室内机等）均宜停止运行，新风系统正常使用，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；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；

e) 对于还需要供暖的严寒、寒冷（和部分夏热冬冷地区）地区，将新风机组的出风温度设定值尽可能提高（对于空调自动控制系统正常运行的建筑），或者人工手动将新风机组的热水阀全开（对于未设置空调自动控制系统的建筑），让新风尽可能承担建筑的热负荷；当建筑需要供冷（例如海南岛地区等）时，则将新风机组的出风温度设定值尽可能降低（或者人工手动将新风机组的冷水阀全开），让新风尽可能多的承担建筑的冷负荷。

3.1.4 采用全空气空调系统的空调区域，建议采取以下措施：

a) 空调系统只负担一个房间时，目前可按设计正常运行；在不严重影响室内温度的前提（建议室温不低于 16°C~18°C，可以通过短时间的实验）下，也可以采用下列加大系统新风量的措施：

1) 单风机系统：确保新风阀全开，并关小（或关闭）回风阀；

2) 双风机系统或者设有机械排风的单风机系统：在关小（或关闭）回风阀的同时开大（或全开）新风阀和排风阀；

3) 夏热冬暖地区，节后上班至供冷系统开始运行之前，可完全关闭回风阀、全新风运行；有条件时，应同时开启外窗。

b) 对于疫情严重的地区、或空调系统负担有多个房间时，疫情期间，该空调系统应完全关闭回风阀，全开新风阀和排风阀；

c) 室温设定值或冷热水阀的动作方式，同新风空调机组。

3.1.5 餐厅和厨房区域，建议采取以下措施：

a) 售餐窗口内外之间，应采取局部隔断措施（例如透明板等），将餐厅内就餐人员与厨房加工人员（及售餐区内部）适当隔开，隔离高度 1.3m~2.0m（人的呼吸区范围）；

b) 对于疫情严重的地区，餐厅应与厨房完全隔断，并应防止餐厅的空气流向厨房；此时，当厨房排油烟风机运行时应采取其他手段进行补风，例如另设机械补风或通过开窗（或设置风道）引进室外的自然补风；

c) 对于部分餐厅中未设置机械通风措施或没有可开启外窗的小包间，如果无法改造，则建议暂时停止使用；

d) 厨房的操作工作应符合相应的职业管理规定；疫情期间，单位员工的就餐方式建议改为“份饭”快餐方式；大规模的员工就餐餐厅，建议暂停使用。

3.1.6 机械通风区域，建议采取以下措施：

a) 为了尽量提高节后上班时建筑室内空气品质，新风空调系统、已关闭回风阀的全空气系统和排风系统（包括用消防排烟临时转为排风的系统），可在上班前 1d~3d 开始，适当投入运行，提前进行通风换气；但对于严寒和寒冷地区，需要注意运行的时间，保证室内无人期间的室温不低于 5°C~8°C；

b) 上班前 1h，提前开启建筑内的各个通风与空调系统（包括热盘管和集中空调热水系统）；下班后通风空调系统延时运行 1h~2h，但要保证室温不低于 5°C~8°C；

c) 厕所、污物间等的排风系统，应全部投入运行，确保这些房间与人员正常停留区域的空气压差为负压；

d) 地下车库的通风系统，应按照设计要求正常投入运行；疫情严重地区，应加长每天的运行时间；

e) 生活水箱间、管道直饮水处理间等应加强通风。

3.2 空气处理与空调水系统

3.2.1 新风以及建筑的所有补风，均应直接从室外清洁之处采取并通过风管接入空调机组之中。

3.2.2 在空调房间、空调送风系统以及空调机房内，不应采取任何“化学药剂消毒”的方式；在没有确切依据或医疗专家意见的情况下，目前不宜在空调通风系统中安装紫外灯。

3.2.3 在条件允许时，对于有供热需求的建筑，将新风机组和空调机组的热水供水温度尽可能提高，降低因为采用加大新风带来的对室温的影响；对于有供冷需求的建筑，则宜将冷水供水温度降至 $5^{\circ}\text{C}\sim 6^{\circ}\text{C}$ 。

3.2.4 上班时间段，通风系统用空气净化装置及室内空气净化器等空气净化装置应投入运行。建议所用通风系统用空气净化装置的技术要求满足 GB/T 34012 的规定，微生物净化效率等级达到 B 级及以上，即净化效率大于 70%。建议所用空气净化器的技术要求满足 GB 4706.1、GB 4343.1、GB 36893 和 GB/T 18801 的规定；除菌率和适用面积满足 GB/T 33017.5 中的规定，即除菌率不低于 99%、适用面积（空气净化器能够满足对颗粒物净化要求所适用的最大室内面积）按“标称颗粒物洁净空气量 $\times 0.0865$ ”进行计算。

3.3 集中空调通风系统运行

3.3.1 在使用集中空调通风系统前，应了解集中空调通风系统的类别、供风范围、新风的取风口等情况。

3.3.2 疫情流行期间，只有满足下列要求之一的集中空调通风系统方可使用：

a) 全空气方式的集中空调通风系统，应关闭回风系统采用全新风运行，并在每天空调启用前或关停后多运行1小时；

b) 空气-水方式的集中空调通风系统，须确保各房间独立通风；

c) 已装有空气净化消毒装置（去除颗粒物、气态污染物和微生物）的集中空调通风系统，运行中应严格遵循产品使用说明操作，保障运行效果符合国家卫生标准要求。

d) 在疫情流行期间，应每周对运行的集中空调通风系统的过滤器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等部件进行清洗、消毒或更换，清洗可参照 GB 19210。

e) 发现新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例和疑似病例时，应采取下列防控措施：

1) 立即关停确诊病例和疑似病例活动区域对应的集中空调通风系统；

2) 立即对上述区域内的集中空调通风系统进行强制清洗消毒。

f) 使用集中空调通风系统的其他注意事项还包括：

1) 使用集中空调通风系统，应确保建筑内所有房间空气流通和有足够新鲜空气供应。

2) 在疫情流行期间，情况许可应优先打开窗户采用自然通风，有条件的可以开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动。

3) 含氯消毒剂对金属具有一定的腐蚀性，对需要消毒的金属部件建议优先选择季铵盐类消毒剂。

g) 消毒方法

1) 过滤器：应先清洗，后消毒。可采用季铵盐类消毒剂或500mg/L含氯消毒剂喷洒或擦拭消毒。

2) 风口、空气处理机组：应先清洗，后消毒。可采用化学消毒剂擦拭消毒，金属部件首选季铵盐类消毒剂，按说明书中规定用于表面消毒时的浓度进行消毒。非金属部件首选500mg/L含氯消毒剂或0.2%的过氧乙酸消毒剂。

3) 表冷器、加热(湿)器:应先清洗,后消毒。可采用季铵盐类消毒剂喷雾或擦拭消毒,按说明书中规定用于表面消毒时的浓度进行消毒。

4) 冷凝水盘:应先清洗,后消毒。可采用季铵盐类消毒剂喷雾或擦拭消毒,按说明书中规定用于表面消毒时的浓度进行消毒。

5) 风管:应先清洗,后消毒。可采用化学消毒剂喷雾消毒,金属管壁首选季铵盐类消毒剂,按说明书中规定用于表面消毒时的浓度进行消毒。非金属管壁首选500mg/L含氯消毒剂或0.2%的过氧乙酸消毒剂。

h) 有条件的机构,鼓励采用智能化控制的集中通风空调系统,对每个空调房间的空气品质进行监测,实时调节系统风量,以保证洁净区域为正压,污染区域为负压。

3.3.3 新风系统及空气净化消毒装置宜采用在线监控及智能运维管理系统,以保证新风系统及净化消毒装置运作的安全可靠。

4 人员防控

4.1 人员防护基本要求

4.1.1 保持手卫生。减少接触公共场所的公共物品;掌握正确的洗手方法(如洗手七步法),勤洗手,洗手时使用洗手液或肥皂,使用流动水洗手。

4.1.2 外出及提供服务时佩戴一次性医用口罩。戴口罩前应保持手卫生,分清口罩的正、反面,佩戴时应全部遮盖口鼻处,双手压紧鼻两侧的金属条,使口罩与面部紧密贴合。当口罩污染或潮湿后应及时更换。

4.1.3 保持良好的卫生习惯。不随地吐痰,打喷嚏或咳嗽时用手肘部或纸巾遮住,不要用手接触口鼻眼。口鼻分泌物或吐痰时用纸巾包好,弃置于有盖垃圾箱内。

4.2 家政服务人员

4.2.1 外地返回的家政服务人员,返回后应自我医学观察,尽量减少与其他人的密切接触,每日早晚各测量1次体温并做好记录,同时报告社区。

4.2.2 尽量减少聚会,避免到人员密集的公共场所活动,尤其是空气流动性差的地方,如影剧院、网吧、KTV、商场、车站、码头、展览馆、博物馆、公共浴池等。

4.2.3 居室保持清洁,勤开窗通风。

4.2.4 主动做好健康监测。自觉发热时要主动测量体温,并做好记录。

4.2.5 非住家家政服务人员有发热、咳嗽等症状应自觉停止提供家政服务,并及时就医。

4.2.6 住家家政服务人员应主动告知雇主返回时间、行程等信息,并按照返回人员居家隔离要求做好各项防护措施。雇主应为住家家政服务人员提供便利。

4.3 快递和送餐人员

4.3.1 快递公司和送餐用工单位应做好工作人员的健康监测,建立每日体温监测制度,并做好信息登记。

4.3.2 用工单位应为快递员和送餐人员提供足够的医用口罩和免洗手消毒剂等防护用品。

- 4.3.3 用人单位应教育职工尽量减少聚会，避免到人员密集的公共场所活动。
- 4.3.4 快递员和送餐员应保持居室清洁，勤开窗通风。
- 4.3.5 尽量减少使用厢式电梯，减少与顾客的接触机会。
- 4.3.6 快递和送餐人员有发热、咳嗽等症状应自觉停止提供快递或送餐服务，用人单位应督促其及时就医。

4.4 集体单位外来务工人员

4.4.1 开工前的防控准备工作

- a) 制定完善本单位传染病防控应急预案，责任到位，分工到人。
- b) 招工时应了解外来务工人员的家庭居住地和健康情况。对外来务工人员做好体温监测及症状筛查，每日了解健康状况。
- c) 对集体来务工的人员，用人单位可采用专车专列接送。
- d) 单位应设置集中隔离医学观察区（参照卫生健康部门相关要求），对被判定为密切接触者进行集中医学观察。
- e) 要做好物资准备，包括体温计、必要的防护用品和消毒用品等。

4.4.2 开工后的防控工作

- a) 提供集体住宿的用人单位要尽量降低人员住宿密度，保证室内空气流通。
- b) 以多种形式开展健康教育，尽早组织全体人员开展新型冠状病毒感染防控知识的培训，培养人员良好卫生习惯和技能，提高防病意识。
- c) 宿舍、食堂、厂房、办公场所、厕所等保持清洁，加强卫生管理，按要求开窗通风。每天通风2-3次，每次至少30分钟。使用集中空调通风系统的建议全新风运行。
- d) 在工作和生活场所设置充足的洗手设施和洗手液或肥皂等卫生用品。

4.4.3 出现疑似病例时的防控措施

- a) 发现职工出现新型冠状病毒感染的肺炎可疑症状，如发热，咳嗽，咽痛，胸闷，呼吸困难，轻度纳差，乏力，精神稍差，恶心呕吐，腹泻，头疼等，应立即隔离，为其提供医用口罩，及时到就近的发热门诊就诊。
- b) 配合疾病预防控制中心工作人员开展流行病学调查。
- c) 在辖区疾病预防控制中心工作人员指导下对环境和物品进行消毒。
- d) 经判定为密切接触者的人员，应接受集中隔离医学观察。

4.4.4 预防性消毒

参考8.3节。

4.5 中小学生和家

4.5.1 两周内对来自或经停疫情高发地区的同学，返回后应居家隔离医学观察，减少与其他人的密切接触，每日早晚各测量1次体温并做好记录，同时报告社区和班主任，医学观察期满后返校。

4.5.2 尽量减少聚会，避免到人员密集的公共场所活动，尤其是空气流动性差的地方，如影剧院、网吧、KTV、商场、车站、展览馆、博物馆等。

- 4.5.3 不要接触、购买和食用野生动物（即野味），禽肉蛋要充分煮熟后食用。
- 4.5.4 居室保持清洁，勤开窗通风。每天通风 2-3 次，每次至少 30 分钟。
- 4.5.5 合理营养、平衡膳食、科学运动、增强体质。
- 4.5.6 保证充足睡眠时间，小学生每天 10 小时、初中生每天 9 小时，高中生每天 8 小时。
- 4.5.7 开学后如有出现发热、咳嗽等症状，立即报告班主任和校医，并及时就医或回家休息，不要带病坚持上课。

4.5.8 做好两操一课。

4.6 私人或商务旅行者

4.6.1 出发前

a) 国内旅行可首先查阅国家卫生健康委网站了解新型冠状病毒感染的肺炎病例报告情况，以及旅游建议。同时可拨打当地12320卫生健康咨询热线询问当地防控建议。

b) 国际旅行可查阅世界卫生组织网站、海关总署网站或目的地国家的官方网站，了解目的地的疫情发生情况。

c) 做好防护物品准备，按照停留时间、旅行地卫生设施状况等，准备一定数量的医用口罩、免洗手消毒剂等。

d) 患有慢性疾病、60岁以上老人，出发前应首先对自己健康状况作出评价，慢性病发作或罹患其他急性疾病的一定要避免前往疫情发生地。

4.6.2 旅程中

a) 要配合铁路、民航、客运等交通部门健康检查的要求，如有发热、咳嗽等症状，要及时终止旅行。

b) 在乘坐飞机、火车、长途汽车过程中出现发热、咳嗽等症状，要及时佩戴口罩并向司乘人员或领队/导游报告，寻求帮助。

c) 到达住宿地后要按照当地政府部门各项防控措施要求，配合开展健康检疫，做好个人防护。

d) 在当地旅行时，最好不要前往宠物市场，以及任何动物制品市场，特别是有畜禽屠宰的市场。

e) 要勤洗手，每次洗手要用肥皂或洗手液，至少要用水冲洗20秒。如果你的旅行地不方便洗手，应在饭前、便前便后以及触摸眼、口、鼻时，使用免洗手消毒剂。

f) 当打喷嚏、咳嗽时，一定要用纸巾或衣袖遮住口鼻。

g) 如果出现发热、咳嗽等症状，应该到就近的发热门诊及时就医。如果症状严重行动不便，可拨打120寻求帮助。与他人接触时要首先自己戴上口罩，并尽可能保持一米以上距离。

4.6.3 返回后

a) 返回后应自我医学观察，尽量减少与其他人的密切接触，每日早晚各测量一次体温并做好记录。

b) 若出现发烧、咳嗽等症状时，应立即佩戴医用口罩前往就近的发热门诊，并要主动告知医生近期到访的地方，以及是否接触过动物等流行病学史。

5 场所防控

5.1 中小学校和托幼机构

5.1.1 开学前的准备工作

- a) 制定完善本校传染病防控应急预案，责任到位，分工到人。
- b) 提前掌握师生假期出行情况，对来自或经停疫情高发地区的师生要进行重点关注，督促其进行居家观察，每日早晚各测量一次体温并做好记录，从返回当日起满14日可解除居家观察。督促其他师生关注自身健康状况。
- c) 在校园内应设置临时等候区，用于临时安置晨午检出现发热等情况的学生。
- d) 要做好物资准备，包括体温计、口罩等防护用品和消毒用品等。

5.1.2 开学后的防控工作

- a) 以多种形式开展健康教育，尽早组织全体教职员开展新型冠状病毒感染防控知识和技能的培训，培养师生良好卫生习惯和技能，提高防病意识。
- b) 每日对入校的教职员进行体温排查，体温异常者不得入校；对因病缺勤的教职员进行电话随访，及时了解掌握其健康状况。
- c) 落实晨午检制度，如有出现发热、咳嗽等症状的学生，应立即送往临时等候区，并通知家长带孩子及时就医或回家休息，不要带病坚持上课。
- d) 开展因病缺勤监测，每天对因病缺勤的学生进行电话随访，及时了解掌握学生健康状况。
- e) 保持教室清洁，按要求开窗通风。每天通风2-3次，每次至少30分钟。
- f) 设置充足的洗手设施和洗手液或肥皂等卫生用品。
- g) 合理安排教学，集体性活动安排在室外进行。
- h) 有住宿生的学校，每日安排专人对住宿生进行巡视，加强对学生宿舍的清洁通风和预防性消毒。

5.1.3 出现疑似或确诊病例后的防控措施

- a) 要配合辖区疾病预防控制中心做好疑似或确诊病例的流行病学调查、密切接触者排查。
- b) 在辖区疾病预防控制中心和中小学卫生保健所工作人员指导下进行消毒。
- c) 经判定为密切接触者的学生或老师，应按照规定接受居家隔离医学观察。

5.1.4 预防性消毒

参见8.3节。

5.2 高校

5.2.1 开学前的防控准备工作

- a) 制定完善本校传染病防控应急预案，责任到位，分工到人。
- b) 提前了解外地返校师生的相关信息和健康情况。
对来自或经停疫情区域的师生要进行重点关注，采取隔离措施进行医学观察，每日早晚各进行一次体温检测并做好记录，从返回当日起14日无新型冠状病毒感染的肺炎相关症状后方可解除。
对其它地区返校师生要做好体温监测及症状筛查。

对于已在校的师生要每日了解健康状况。

c) 学校应设置集中隔离医学观察区（参照卫生健康部门相关要求），对来自或经停疫情高发地区的师生和被判定为密切接触者进行集中医学观察。

学校医疗机构应设置隔离观察区（室），对疑似病例进行隔离医学观察。

d) 为师生提供“慕课”、“空中课堂”等多种形式的网络学习内容，并督促师生合理安排网络学习。

e) 要做好物资准备，包括体温计、必要的防护用品和消毒用品等。

5.2.2 开学后的防控工作

a) 组织两周内有对来自或经停疫情高发地区的师生，进行集中隔离医学观察，减少与其他人的密切接触，每日上下午各测量1次体温并做好记录，同时报告校医院，到返回之日起进行医学观察，期满后方可上课。

b) 以多种形式开展健康教育，尽早组织全体教职员工开展新型冠状病毒感染防控知识和技能培训，培养师生良好卫生习惯和技能，提高防病意识。

c) 开展因病缺勤监测，每天对因病缺勤的师生进行电话随访，及时了解掌握师生健康状况。

d) 教室和宿舍保持清洁，加强卫生管理，按要求开窗通风。每天通风2-3次，每次至少30分钟。使用集中空调通风系统的建议全新风运行。

e) 设置充足的洗手设施和洗手液或肥皂等卫生用品。

f) 合理安排教学，减少聚集性活动，集体性活动尽量安排在室外进行。

g) 每日对食堂、宿舍、教室、图书馆等重要场所进行预防性消毒。

5.2.3 出现疑似病例时的防控措施

a) 发现师生出现新型冠状病毒感染的肺炎可疑症状，如发热，咳嗽，咽痛，胸闷，呼吸困难，轻度纳差，乏力，精神稍差，恶心呕吐，腹泻，头疼等，应立即隔离，为师生（包括与疑似病例接触的师生）提供医用口罩，及时到就近的发热门诊就诊。

b) 配合疾病预防控制中心工作人员开展流行病学调查。

c) 在辖区疾病预防控制中心和中小学卫生保健所工作人员指导下对环境和物品进行消毒。

d) 经判定为密切接触者的师生，应接受居家或集中隔离医学观察。

5.2.4 预防性消毒

参见8.3节。

5.3 公共场所

公共场所是指宾馆、酒店、商场（超市）、菜市场、餐馆、影院、KTV、网吧、公共浴池、体育馆、展览馆、候车大厅等公共场所。

5.3.1 保持公共场所室内空气流通

应优先打开窗户采用自然通风，有条件的可以开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动。使用集中空调通风系统时，应保证集中空调系统运转正常，关闭回风系统，采用全新风运行，确保室内有足够的新风量。公共场所营业开始前或结束后，集中空调通风系统多运行1小时。

5.3.2 设立体温监测岗

在公共场所入口处设立体温监测岗,对宾客进行体温测量,必要时进行复测。对有发热、干咳等症状的宾客要及时劝返。

宾馆、酒店在宾客办理入住手续时应询问其近期曾到访的地区,对来自或经停疫情高发地区的宾客要予以重点关注,为其提供医用体温计,每日询问并记录体温。对有发热、干咳等症状的宾客要协助其及时就近就医。

5.3.3 公共场所实行工作人员健康监测制度

工作人员实行每日健康监测制度,建立工作人员体温监测登记本,若出现发热、乏力、干咳及胸闷等症状时,不得带病上班,应佩戴医用口罩及时就医。

工作人员在为顾客提供服务时应保持个人卫生,勤洗手,并佩戴医用口罩。工作服保持清洁卫生。

5.3.4 加强日常健康防护工作

a) 保持环境卫生清洁,及时清理垃圾。

b) 洗手间应保持清洁和干爽,提供洗手液,并保证水龙头等设施正常使用。增设有害标识垃圾桶,用于投放使用过的口罩。

c) 公用物品及公共接触物品或部位要加强清洗和消毒。

d) 取消非必需的室内外群众性活动。限制人流密集、流动性大且通风不良的室内公共场所(如影院、网吧、KTV等)开放。

e) 宾馆、酒店应为入住宾客提供医用口罩等防护用品。

5.3.5 做好宾客的健康宣传工作

在醒目位置张贴并利用各种显示屏宣传新型冠状病毒感染的肺炎和冬春季传染病防控知识。告知宾客服从、配合公共场所疫情流行期间采取的各项措施。有发热、乏力、干咳等症状的乘客,不应进入公共场所,并做好以下防护措施:

a) 佩戴口罩。

b) 不要触碰口、眼、鼻。

c) 外出回到家,一定要先洗手。

d) 接触可能被污染的物品后,必须洗手,或用手消毒剂消毒。

e) 尽量避免乘坐厢式电梯。

5.3.6 公共场所的日常清洁和预防性消毒措施

参见8.3节。

5.4 养老院等社会福利机构

5.4.1 预防性控制措施

a) 保持室内空气流通,有条件的应优先考虑开窗通风,装有排风扇等抽气装置的,可以启用设施加强室内空气流动。使用集中空调通风系统时,应保证集中空调系统运转正常,关闭回风系统,采用全新风运行,确保室内有足够的新风量。

b) 做好健康宣传工作,确保工作人员和护养老人掌握预防新型冠状病毒感染肺炎个人的防护措施,守卫生要求,卫生和健康习惯。

c) 建立健全工作人员和被服务对象的健康筛查制度,并做好每日信息登记。

d) 预备一个临时隔离房间,以供未来出现可疑症状的老人隔离治疗使用,临时隔离房间应设在人流不密集、通风良好、有独立厕所的单人房间,并处于养老院内的下风向。

e) 完善工作人员个人防护措施，在为服务对象提供服务时必须佩戴医用口罩，员工要严格遵守“四个洁手时刻”：接触服务对象前、执行服务过程中、接触服务对象生活废弃物后、清理环境卫生后。

f) 做好物资准备，提供必要的卫生设施，要在员工和服务对象便利的场所摆放免洗手消毒液、洗手液、纸巾等卫生用品。

g) 环境以清洁为主，预防性消毒为辅，避免过度消毒。

h) 严格探访制度，非必要不探访，如须探视要做好探访者的健康登记，进行体温监测，并询问其近期行程，所有探访人员应佩戴医用口罩。有发热、咳嗽等症状的拒绝探访。

5.4.2 出现疑似和确诊病例时的防控措施

a) 如有被服务对象出现发热、咳嗽等症状时，要立即为其佩戴医用口罩并转运至临时隔离房间，使用专车或拨打120送往就近发热门诊。工作人员出现上述症状时，要立即佩戴医用口罩并前往就近的发热门诊就医。

b) 要限制发热病人同室人员的活动，并为其佩戴医用口罩，避免与他人接触。

c) 配合辖区疾病预防控制中心做好疑似或确诊病例的流行病学调查、密切接触者排查。在辖区疾病预防控制中心工作人员指导下进行消毒。经判定为密切接触者的其他服务对象和工作人员应接受隔离医学观察。

5.4.3 日常预防性消毒

参见8.3节。

5.5 宾馆酒店

5.5.1 保持室内空气流通

优先打开窗户，采用自然通风。有条件的可以开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动。使用集中空调通风系统时，应保证集中空调系统运转正常，关闭回风，使用全新风运行，确保室内有足够的新风量。

5.5.2 设立体温监测岗

在宾馆酒店入口处设立体温监测岗，对宾客进行体温测量，必要时进行复测。对有发热、干咳等症状的宾客，应建议其到就近发热门诊就医。

宾客办理入住手续时应询问其曾到访的地区，对来自或经停疫情高发地区的宾客要予以重点关注，为其安排单独区域，尽可能减少与其他地区宾客接触的机会。同时要为其提供医用体温计，每日询问并记录体温。

对入住期间出现发热、干咳等症状的宾客要协助其及时就近就医。

5.5.3 实行工作人员健康监测制度

工作人员实行每日健康监测制度，建立工作人员体温监测登记本，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等症状时，不得带病上班，应佩戴一次性使用医用口罩及时就医。

工作人员在为宾客提供服务时应保持个人卫生，勤洗手，并佩戴一次性使用医用口罩。工作服保持清洁卫生。

5.5.4 加强日常健康防护工作

a) 在醒目位置张贴健康提示，并利用各种显示屏宣传新型冠状病毒感染的肺炎和冬春季传染病防控知识。

- b) 保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。
- c) 洗手间应保持清洁和干爽，提供洗手液，并保证水龙头等设施正常使用。
- d) 增设有害标识垃圾桶，用于投放使用过的口罩。
- e) 公用物品及公共接触物品或部位要加强清洗和消毒。
- f) 应为入住宾客提供一次性使用医用口罩等防护用品。
- g) 在前台和餐厅采取分流措施，减少人员聚集，取消非必需的室内外群众性活动。
- h) 建议暂停宾馆酒店内其他娱乐、健身、美容（体）美发等配套设施的开放。

5.5.5 做好宾客的健康宣传工作

- a) 告知宾客服从、配合宾馆酒店在疫情流行期间采取的各项措施。
- b) 要告知宾客如出现发热、乏力、干咳等症状时，应尽快联络酒店工作人员寻求帮助。
- c) 在人员较多、较为密集的室内公共区域活动时，要提醒宾客佩戴一次性使用医用口罩。
- d) 提醒宾客注意保持手卫生，不要触碰口、眼、鼻。接触口鼻分泌物和可能被污染的物品后，必须洗手，或用免洗手消毒剂消毒。
- e) 尽量避免乘坐厢式电梯，乘坐时要提醒宾客佩戴一次性使用医用口罩。

5.6 食堂

5.6.1 规范场所清洁

- a) 供餐营业前，对就餐场所、操作场所、设施装备等所有场所和设施，进行一次彻底清洗、消毒，见表1。
- b) 供餐期间加强环境消毒，每日操作前或加工后都要对操作场所和就餐场所都要进行一次全面消毒，保持经营场所清洁、卫生和空气流通。
- c) 做好餐前消毒，供餐前要对打菜间所使用紫外线灯消毒半小时以上。

表 1 餐饮服务场所、设施、设备及工具等保洁方法步骤

场所、设施、设备及工具	频率	使用物品	方法步骤
地面	每天完工或有需要时	扫帚、拖把、刷子、清洁剂	1.用扫帚扫地；2.用拖把以清洁剂拖地；3.用刷子刷去余下污物；4.用水冲洗干净；5.用干拖把拖干地面。
排水沟	每天完工或有需要时	铲子、刷子、清洁剂	1.用铲子铲去沟内大部分污物；2.用清洁剂洗净排水沟；3.用刷子刷去余下污物；4.用水冲洗干净。
墙壁、门窗及天花板（包括照明设施）	每月一次或有需要时	抹布、刷子、清洁剂	1.用干抹布去除干的污物；2.用湿抹布擦抹或用水冲刷；3.用清洁剂清洗；4.用湿抹布抹净或用水冲洗干净；5.用清洁的抹布抹干/风干。有条件的场所对地面采用含氯消毒剂进行消毒，对墙壁等使用紫外灯消毒。
冷冻（藏）库	每周一次或有需要时	抹布、刷子、清洁剂	1.清除食物残渣及污物；2.用湿抹布擦抹或用水冲刷；3.用清洁剂清洗；4.用湿抹布抹净或用水冲洗干净；5.用清洁的抹布抹干/风干。
排烟设施	表面每周一次，内部每年 2 次以上	抹布、刷子、清洁剂	1.用清洁剂清洗；2.用刷子、抹布去除油污；3.用湿抹布抹净或用水冲洗干净；4.风干。
工作台及洗涤盆	每次使用后	抹布、刷子、清洁剂、消毒剂	1.清除食物残渣及污物；2.用湿抹布擦抹或用水冲刷；3.用清洁剂清洗 4.用湿抹布抹净或用水冲洗干净；5.用消毒剂消毒；6.用水冲洗干净；7.风干
餐厨废弃物存放容器	每天完工或有需要时	刷子、清洁剂、消毒剂	1.清除食物残渣及污物；2.用水冲刷；3.用清洁剂清洗；4.用水冲洗干净；5.用消毒剂消毒；6.风干
设备、工具	每次使用后	抹布、刷子、清洁剂、消毒剂	1.清除食物残渣及污物；2.用水冲刷；3.用清洁剂清洗；4.用水冲洗干净；5.用消毒剂消毒；6.用水冲洗干净；7.风干。
卫生间	定时或有需要时	扫帚、拖把、刷子、抹布、清洁剂、消毒剂	1.清除地面、便池、洗手池及台面、废弃物存放容器等的污物、废弃物；2.用刷子刷去余下污物；3.用扫帚扫地；4.用拖把以清洁剂拖地；5.用刷子、清洁剂清洗便池、洗手池及台面、废弃物存放容器；6.用消毒剂消毒便池；7.用水冲洗干净地面、便池、洗手池及台面、废弃物存放容器；8.用干拖把拖干地面；9.用湿抹布抹净洗手池及台面、废弃物存放容器；10.风干。

5.6.2 规范员工管理

a) 供餐营业前,对所有从业人员进行一次全面的健康检查,如发现有感冒、发热、咳嗽、呼吸道感染等症状,应立刻停止工作,及时报告送医疗机构就诊。

b) 供餐期间落实“晨午检”制度,所有从业员工上、下午岗前检查至少两次,全程穿戴工作衣帽、佩戴口罩、带上手套。加强从业人员食品安全及疫情防控知识宣传教育,做好个人防护。工作人员在加工制作食物前后均应严格清洗消毒手部,加工制作过程中适时清洗消毒手部。

c) 规范就餐秩序,对就餐人员要实施“明确范围、定点测温、分散供餐或带餐食用”。

5.6.3 规范操作加工

a) 食材原辅料采购,要做到定点配送、定量采购,票证齐全、留样待查;禁止采购、饲养和现场宰杀活禽畜动物;禁止采购、经营野生动物或野生动物制品;禁止接待集体聚餐活动;禁止采购、使用未按规定检疫或检疫不合格的肉类及其制品,和病死、毒死或死因不明的畜禽动物肉类及其制品;禁止采购、使用过期、腐败变质食品原料;

b) 食材加工烹饪,要突出规范操作、重在生熟分开,需熟制加工的食材必须烧熟煮透,确保加热食品的中心温度不低于70℃。

c) 实施食品留样制度,食材原料、成品分别留样一次,留样量必须达到125克,并做好相应记录。

d) 加强对食品处理区、就餐区域、人员通道、食品货梯等场所的清洁消毒频次,餐饮具和盛放直接入口食品的容器必须经清洗消毒后方可使用,具体方法建议如下:食品加工操作台面、砧板可用浓度为75%的酒精喷洒消毒;人员洗手后用75%的酒精擦拭手部消毒;所有餐饮具,工用具采用红外线消毒的,温度一般控制在120℃以上,并保持20分钟以上;场所地面可用含氯消毒液消毒,按照产品说明书标明的要求配制后用拖把拖地。避免使用中央空调,定期对空气过滤装置进行清洁消毒;积极配合卫生健康部门开展消毒工作。

5.6.4 餐饮具清洗消毒方法

a) 清洗方法

1) 采用手工方法清洗的,应按以下步骤进行:

- 刮掉餐用具表面的食物残渣;
- 用含洗涤剂的溶液洗净餐用具表面;
- 用自来水冲去餐用具表面残留的洗涤剂。

2) 采用洗碗机清洗的,按设备使用说明操作。

b) 消毒方法

1) 物理消毒

- 采用蒸汽、煮沸消毒的,温度一般控制在100℃,并保持10分钟以上;
- 采用红外线消毒的,温度一般控制在120℃以上,并保持10分钟以上;
- 采用洗碗机消毒的,消毒温度、时间等应确保消毒效果满足国家相关食品安全标准要求。

2) 化学消毒

主要为使用各种含氯消毒剂(餐饮服务化学消毒常用消毒剂及使用注意事项见附录K)消毒,在确保消毒效果的前提下,可以采用其他消毒剂和参数。

使用含氯消毒剂(不包括二氧化氯消毒剂)的消毒方法:

—— 严格按照含氯消毒剂产品说明书标明的要求配制消毒液，消毒液中的有效氯浓度宜在250mg/L以上；

—— 将餐用具全部浸入配置好的消毒液中5分钟以上；

—— 用自来水冲去餐用具表面残留的消毒液。

使用二氧化氯消毒剂的消毒方法：

—— 严格按照产品说明书标明的要求配制消毒液，消毒液中的有效氯浓度宜在100mg/L~150mg/L；

—— 将餐用具全部浸入配置好的消毒液中10~20分钟；

—— 用自来水冲去餐用具表面残留的消毒液。

c) 保洁方法

1) 餐用具清洗或消毒后宜沥干、烘干。使用抹布擦干的，抹布应专用，并经清洗消毒方可使用，防止餐用具受到污染；

2) 及时将消毒后的餐用具放入专用的密闭保洁设施内。

5.6.5 规范供餐方式

a) 建议取消早晚餐，禁止接受外卖送餐。

b) 建议中餐实行配送，由食堂根据就餐情况统一派人到各楼层分发，避免扎堆，单独用餐。

c) 餐后，餐盒要盖好盖子，不要产生渗漏，防止造成二次污染，厨余垃圾投到各单位指定的投放点，由保洁人员及时回收处理，请保持办公室和楼层环境卫生。

5.7 公共交通场所

公共交通场所是指用于公交、地铁、出租车、其他类型营运车辆及候车区域等公共场所。

5.7.1 公共交通场所候车区域

a) 室内候车室

1) 保持空气流通

保持站台、站厅等室内候车室空气流通，确保有足够新鲜空气供应以降低新型冠状病毒传播和感染的风险。

在疫情流行期间，应优先开窗自然通风，有条件的可以开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动。使用集中空调通风系统时，应保证空调系统运转正常，关闭回风系统采用全新风运行，确保室内有足够的新风量。室内候车室运营开始前或结束后，集中空调通风系统多运行1小时。

2) 物体表面清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主，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。

应加强清洁次数，并安排工作人员密切监测站台、站厅内的清洁状况。

根据需要对站台、站厅等室内候车室的门把手、电梯按键、楼梯扶手、座椅表面及扶手等人员经常接触的部位进行消毒。可使用有效氯为500mg/L的含氯消毒剂或其他可用于表面消毒的消毒剂（浓度为500mg/L的含氯消毒液配制方法举例：某含氯消毒液，有效氯含量为5%，配制时取1份消毒液，加入99份水），进行擦拭消毒，作用时间30分钟。消毒后用清水擦拭，去除残留消毒剂。

3) 卫生设施

洗手间应保持清洁和干爽，提供洗手液，并保证水龙头等设施正常使用。增设有害标识垃圾桶，用于投放使用过的口罩。

b) 室外候车站点

1) 物体表面清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主，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。

应加强清洁次数并安排工作人员密切监测站点的清洁状况。

根据需要对栏杆、座椅表面及扶手等人员经常接触的部位进行消毒。具体消毒方法同室内候车室。

2) 卫生设施

增设有害标识垃圾桶，用于投放使用过的口罩。

c) 安检要求

1) 对乘客进行体温检测，必要时进行复测。

2) 劝返有发热、干咳等症状却不佩戴口罩的乘客。

d) 乘客限流

1) 在外地乘客返回主要地铁站、人流量大的地铁换乘站以及公交枢纽等，实施疏导措施以控制乘客进站速度。

2) 地铁舒适性指数应达到“一般舒适/较舒适/舒适”级别，防止出现人群拥挤。

5.7.2 人员防护

a) 工作人员

应保持个人卫生，勤洗手，并佩戴医用口罩。工作服保持清洁卫生。

工作人员实行每日健康监测制度，建立工作人员体温监测登记本，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等症状时，不应带病上班，应佩戴医用口罩及时就医。

b) 乘客

乘坐公共交通的乘客应服从、配合公交运输单位疫情流行期间采取的各项措施，尽量避免乘坐厢式电梯。有发热、乏力、干咳等症状的乘客，不应乘坐公共交通工具。其他乘客应做好以下防护措施：

1) 佩戴口罩。

2) 不要触碰口、眼、鼻。

3) 外出回到家，一定要先洗手。

4) 接触可能被污染的物品后，必须洗手，或用手消毒剂消毒。

5) 外出衣物要经常换洗，保持清洁。

5.7.3 交通工具

保持空气流通，应适量打开车窗，包括司机舱的窗户。如属密闭式/空调式车厢等，应将新风送风量调至最大。

日常以清洁为主，必要时进行消毒。座椅、桌面、车厢内壁、吊环、扶手、地面等，可用有效氯为500mg/L的含氯消毒剂溶液擦拭或喷洒至表面湿润，作用15min，不耐腐蚀的表面应使用新洁尔灭类消毒剂。（浓度为500mg/L的含氯消毒液配制方法举例：某含氯消毒液，有效氯含量为5%，配制时取1份消毒液，加入99份水）。

5.8 会议室

5.8.1 会议室的选择

选择可以保持空气正常流通的会议室。室内空气流通和有足够新鲜空气供应以降低新型冠状病毒传播和感染的风险，在疫情流行期间，应优先选择开窗通风的会议室，原则上不要选择无窗户的会议室。

双侧有窗户的会议室应在会前至少开窗通风半小时，会议期间在保持室内温度情况下，尽量开窗通风，形成空气对流加速新鲜空气的流动；

单侧有窗户的会议室应在会前至少开窗通风半小时，必要时开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动；

确有需要在无窗户的会议室开会时，要确保会议期间集中空调正常运行，应关闭回风系统，采用全新风运行，使室内有足够的新风量。

5.8.2 会议规模

在疫情流行期间，按照“非必须，不举办”的原则，尽量减少或避免举办大型会议，如必须开会建议召开视频或电话会议，或将大的聚集会议拆分成小型会议，减少每个会场的聚集人数，避免不同会场之间的人员流动。

会场内座位的摆放尽量增加间距，参会人员间隔距离不少于1m，每人占有面积不少于1m²/人（参照WHO每人间距不少于1米的要求）。

所有会议应尽量控制参会人数，提供会议场所的单位或部门应参照《公共场所卫生指标及限值要求》（GB 37488-2019）中关于室内新风量不小于20m³/(h·人)的要求计算参会人数。

5.8.3 参会人员

在会议场所入口处设置体温检测岗，有条件的可提供一次性口罩，供参会人员使用。

会议场所工作人员要实行健康监测，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状，不得带病工作，应主动戴上口罩到就近的发热门诊就诊。

会议举办方应登记当次会议所有与会人员联系信息，以便必要时开展追踪监测。

5.8.4 日常清洁及预防性消毒

参见8.3节。

5.9 集中隔离医学观察点

5.9.1 组织架构

在集中观察点设立临时办公室，下设五个工作组：防控消毒组、健康观察组、信息联络组、安全保卫组、后勤保障组。可由街道政府、医疗卫生机构、公安、安保、服务及相关行业主管部门或单位负责人人员组成。要准备第二梯队，作为替换。

5.9.2 设置隔离点的卫生学要求

a) 选址

1) 交通方便，具有较完备的城市基础设施；

2) 环境应安静，远离污染源及易燃、易爆产品生产、储存区域及存在卫生污染风险的生产加工区域。

3) 远离人口密集居住与活动区域，并处于本区域当季主导风向的下风向。

b) 平面布局

1) 隔离点内要合理进行功能分区：

—— 清洁区：工作人员的一般活动区域；

—— 半污染区：为医务人员进行相关诊疗的工作辅助区域，位于清洁区和污染区之间；

—— 污染区：隔离观察者起居及活动治疗诊断限制在此区域，还包括了卫生间、污物间、洗消间等；

2) 所有垃圾均应装入黄色医用垃圾处理袋内，按医疗垃圾要求，每日定期集中回收处理。如果垃圾量较少，也可对垃圾进行消毒后按生活垃圾处理。剩余食物煮沸30min后废弃；纸巾、口罩等接触口鼻的垃圾，使用专用垃圾袋，不得与食物等其他垃圾混放，清理前使用1000mg/L的含氯消毒液浇洒至完全湿透，扎紧垃圾袋口，作用30min；其他不接触分泌物及排泄物的垃圾，可按生活垃圾直接处理。

3) 出入口不应少于两处，附近应设有救护车冲洗消毒的场地。

c) 通风系统

1) 隔离点的通风必须保证气流沿清洁区→半洁净区→污染区→室外的顺向流动。

2) 采用自然通风方式时，必要时开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动。

3) 使用集中空调通风系统时，新风口应设置在室外空气清洁点，低于排风口，且不能发生短路。

—— 须采用全新风运行，每天空调启用前或关停后多运行1小时；

—— 应装有空气净化消毒装置，并有效运行；

—— 风机盘管加新风的空调系统，须确保各房间独立通风；

—— 开放式冷却塔、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水托盘等设备部件，应每周清洗、消毒或更换。

d) 对隔离点内产生的废弃物处置。

1) 每个房间放置一个垃圾桶，被隔离人员应将生活垃圾及废弃物统一丢弃至垃圾桶。

2) 每日由专人（戴口罩、穿一次性隔离衣等一次性防护用品）负责先用含氯消毒剂1000 mg/L喷洒消毒后用垃圾袋扎紧，再统一收集放置指定的垃圾贮存室带盖的环卫大垃圾桶内，贮存室应有冲洗设施、加锁，清运后冲洗消毒地面和收集桶。

3) 工作人员一次性防护用品按照医疗废弃物处理。每次脱下消毒后放入医疗垃圾专用袋扎紧袋口，装入医疗废弃物垃圾桶。工作人员收集完毕后做好个人的清洗，并用洗手消毒液进行消毒。

4) 观察点贮存垃圾根据实际贮存量，应每2~3天由医疗废物处置单位用专车进行回收处置，并做好日期、数量、交接双方签名登记工作。

e) 公用厕所

每次使用冲水后，立即消毒，单人隔离使用的厕所，每天消毒一次。便池及周边可用2000mg/L的含氯消毒剂擦拭消毒，作用30min。厕所内的表面以消毒手经常接触的表面为主，如门把手、水龙头等。可用有效氯为500mg/L~1000mg/L的含氯消毒剂或其他可用于表面消毒的消毒剂，擦拭消毒，作用30min后清水擦拭干净。

f) 日用物品

拖布和抹布等卫生用具应按照房间分区专用，使用后以有效氯含量为1000mg/L的含氯消毒剂进行浸泡消毒，作用30min后用清水冲洗干净，晾干存放。

物品、家具表面等可能被污染的表面每天消毒2次，受到唾液、痰液等污染，应随时消毒。消毒时可用有效氯为500mg/L~1000mg/L的含氯消毒剂、75%酒精或其他可用于表面消毒的消毒剂擦拭消毒，作用30min后清水擦拭干净。

g) 餐（饮）具

共用的餐具每次首选煮沸消毒15min，也可用有效氯为250mg/L~500mg/L含氯消毒剂溶液浸泡15min后，再用清水洗净。

5.9.3 工作流程

a) 接收工作流程

- 1) 联系: 信息组与隔离点设置部门联系, 确认拟接收人员名单及相关情况, 后勤组、安保组提前做好接收准备。
- 2) 接洽: 健康观察组与转运工作人员接洽, 核对接收人员基本信息。
- 3) 核实: 健康观察组和安全保卫组共同核实集中观察人员基本信息, 填写《集中观察人员信息一览表》。
- 4) 信息组将《集中观察人员信息一览表》录入电脑, 并按规定上报。
- 5) 确认: 信息组与疾控中心沟通, 确定集中观察对应的病例或疫情形势, 初步确定解除集中观察时间。
- 6) 建卡: 健康观察组给每个集中观察人员建立《集中观察人员健康监测卡》。
- 7) 汇总: 信息组及时汇总情况上报有关部门, 并存档备查。

b) 健康观察工作程序

- 1) 健康观察组每日至少2次询问集中观察人员健康状况, 并测量体温, 写入《集中观察人员健康监测卡》。
- 2) 健康观察组如果发现集中观察人员健康异常, 立即进入转诊程序。
- 3) 信息组汇总当日集中观察人员健康动态, 填写《每日汇总表》, 上报有关部门。

c) 解除观察工作程序

集中观察期满当天, 经健康观察组确认集中观察人员无相关症状, 领导小组共同讨论确认, 符合解除条件, 并与疾控中心核实, 出具《集中观察证明》或《解除集中观察通知书》或《温馨健康提示卡》, 通知集中观察人员解除集中观察。通知安全保卫组做好解除集中观察人员身份核查、负责交通疏导, 保障解除人员迅速离开集中观察点。

5.9.4 个人防护要求

集中观察点的管理人员、保洁人员等相关人员, 与集中观察人员接触、或进行消毒时, 应佩戴口罩、手套、眼罩、防护服等。工作后注意洗手和消毒。

5.9.5 集中观察点管理要求

- a) 适用人群为密切接触者和来自或经停疫情高发地区的人员。
- b) 密切接触者和来自或经停疫情高发地区的人员不宜在同一个集中观察点进行医学观察。
- c) 密切接触者要单独居住, 避免与其他集中观察人员接触。原则上要求集中观察人员在房间内单独就餐。
- d) 来自或经停疫情高发地区的人员如有明确发热病人接触史或者污染环境暴露史者应单间居住, 不同来源地、无共同旅行、居住史的人员建议单间居住, 其他人员可以根据集中观察点情况安排居住。
- e) 除工作人员外, 严格限制人员进出, 统一进行管理。
- f) 集中观察人员随时保持手卫生。减少接触集中观察点内的公共场所的公共物品和部位; 从公共场所返回、咳嗽用手捂之后、饭前便后, 用洗手液或肥皂流水洗手, 或者使用含酒精成分的免洗洗手液; 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。
- g) 集中观察人员在集中观察点公共区域内活动应佩戴一次性口罩。集中观察人员应保持良好卫生和健康习惯。不随地吐痰, 口鼻分泌物用纸巾包好, 弃置于有盖垃圾箱内。注意营养, 勤运动。

6 给排水系统防控

6.1 排水系统的水封、存水弯、地漏

6.1.1 用水器具与排水系统的连接，必须通过水封阻断下水管道内的污染气体进入室内。

6.1.2 建筑管理者应组织排查和完善污水排水系统、废水系统、建筑中水收集系统、空调凝结水收集系统等所有排水点与管道系统连接的水封装置。

6.1.3 建筑管理者应对器具排水是否具有水封进行逐一排查确认，对于没有水封或水封不完整的、有漏水现象的应登记，更换带有完整水封的排水管或将排水器具封闭，漏水的应及时修理。封闭方法为用塑料布、湿毛巾、胶带等完全覆盖封严。

排查部位应包括下列各项：

- 洗手盆（台面）下部排水管；
- 挂式小便器下部排水管；
- 上层卫生间蹲便器排水管（通常在吊顶内）；
- 上层立式小便器排水管；
- 拖布池排水管；
- 地漏必须配备水封，未设置水封的地漏，应将其封闭；
- 空调凝结水排水管；
- 设有浴缸的卫生间，应检查确认浴缸排水水封，不能确认的宜封闭堵严；
- 检查食堂厨房与隔油器连接的水封装置；
- 其他排水点的排水管。

6.1.4 发生排水系统反味，应立即排查原因。

6.1.5 水封应保持有效，并应符合下列规定：

- a) 每天注水应保持地漏水封完好；
- b) 水封深度达到50mm的地漏每日注水不应少于2次，每次注水不应少于350ml；
- c) 水封深度未达到50mm的不符合规范要求的地漏注水次数应视情况增加注水次数，保证地漏不干涸；
- d) 用于淋浴排水的地漏应及时清理毛发，减少水封损失；坐便器每次冲水应盖上盖子，并确保底盘中的水封充满；
- e) 使用频率较低的坐便器应注意每天检查、加水，保持水封有效；
- f) 洗手盆不宜采用盆塞，以防止盆塞拔开放水形成自虹吸造成水封损失；如果保洁清洗必须采用盆塞时，拔开盆塞放水后要用细水流把水封充满；
- g) 暂不使用的卫生间，应每天对各个器具的水封注水；
- h) 单立管系统特别是塑料单立管系统，应注意观察坐便器底盘水封是否有气泡从水中上冒，如有，则在该楼层坐便器的水封中加注适量消毒液，每次冲水后加注；
- i) 清洁消毒后坐便器宜盖上盖子减少水封蒸发。

6.1.6 封闭不使用的排水点，并应符合下列规定：

- a) 应检查供水泵房、水箱间、换热站、制冷机房、空调机房等设有排水点的设备机房的地漏，不经常使用的建议暂时封闭，待使用时打开；

b) 应封闭堵严地下非密闭式污水泵井盖板井盖上的检修小孔。

6.2 供水水质保障

6.2.1 疫情期间，饮用水原地应严格按照生态环境部《应对新型冠状病毒感染肺炎疫情应急监测方案》规定，加强水质预警与监测，完善应急监测预案。在常规监测的基础上，增加余氯和生物毒性等疫情防控特征指标的监测，发现异常情况时加密监测，并及时采取措施。

6.2.2 疫情期间，供水厂应适量加大自来水加氯量，出水余氯应符合 GB 5749 的规定。

6.2.3 疫情期间，建筑管理方应建立和执行供水水质定期检测制度。正常情况下生活饮用水、管道直饮水、生活集中热水，防疫期各项供水应每日至少做一次检测。检测方法 & 水质要求应严格按照 GB 5749、CJ/T 94、CJ/T 521 的规定。

a) 水质检测应委托具有资质的第三方检测机构进行，未及时检测的应补充水质检测。

b) 对出现水质不合格的用水系统，应对管道系统进行冲洗消毒，同时应立即排查污染原因。

c) 应检查供水系统消毒设备的工作状态，确认其工作正常。

6.2.4 下列重点部位应检测或清洗：

a) 清洗开式生活水箱、空调系统开式膨胀水箱等；

b) 检查冷却塔水质，适当加大冷却塔补水量和排污量。

6.3 集中热水系统

6.3.1 集中热水系统，特别是采用太阳能、热泵等作为热源的系统（如食堂等），应采用高温消毒等措施，杀灭管道系统的军团菌等。

6.3.2 高温消毒应保证最不利点水温不应低于 60℃，持续时间不应小于 1h。

6.4 污水处理

6.4.1 医疗污水应严格按照生态环境部《新型冠状病毒污染的医疗污水应急处理技术方案（试行）》（环办水体函〔2020〕52号）规定进行处理。

6.4.2 生活污水处理后出水应确保出水粪大肠菌群数指标达到 GB 18918 要求，同时宜采用臭氧、紫外、含氯消毒剂多重组合消毒方式，加强消毒工作。

a) 采用化学药剂消毒应符合下列规定：

1) 应采用含氯消毒剂(如次氯酸钠、漂白粉、漂白精、液氯等)消毒、过氧化物类消毒剂消毒(如过氧乙酸等)、臭氧消毒等措施；

2) 采用含氯消毒剂消毒应遵守GB 50014的要求。投放液氯用真空加氯机，并将投氯管出口淹没在污水中，且应遵守GB 11984的要求；二氧化氯用二氧化氯发生器；次氯酸钠用发生器或液体药剂；臭氧用臭氧发生器。加药设备至少为2套，1用1备。没有条件时，也可以在污水入口处直接投加；

3) 采用含氯消毒剂消毒且污水排至地表水体时，应采取脱氯措施。采用臭氧消毒时，在工艺末端必须设置尾气处理装置，反应后排出的臭氧尾气必须经过分解破坏，满足GB 3095的要求。

b) 采用专用设备的消毒应符合下列规定：

1) 采用二氧化氯发生器和臭氧发生器，设备选型根据产生的污水量而定。污水量的计算方法包括按用水量算法、按日均污水量和变化系数算法等，计算公式和参数可参照HJ 2029执行；

2) 采用液氯、二氧化氯、氯酸钠、漂白粉或漂白精消毒时，参考有效氯投加量为50mg/L。消毒接触池的接触时间应不少于1.5小时，余氯量大于6.5mg/L（以游离氯计），粪大肠菌群数小于100个/L。若因现有氯化消毒设施能力限制难以达到前述接触时间要求，接触时间为1.0小时的，余氯大于10mg/L（以游离氯计），参考有效氯投加量为80mg/L，粪大肠菌群数小于100个/L；若接触时间不足1.0小时的，投氯量与余氯还需适当加大；

3) 采用臭氧消毒，污水悬浮物浓度应小于20mg/L，接触时间大于0.5小时，投加量大于50mg/L，大肠菌群去除率不小于99.99%，粪大肠菌群数小于100个/L。

c) 污泥处理处置应符合下列规定：

1) 污泥在贮泥池中进行消毒，贮泥池有效容积应不小于处理系统24小时产泥量，贮泥池内需采取搅拌措施，以利于污泥加药消毒；

2) 应尽量避免进行与人体暴露的污泥脱水处理，尽可能采用离心脱水装置；

3) 疫情期间，具有疑似和确诊病例的医疗机构及分散式污水处理设施污泥应按危险废物处理处置要求，由具有危险废物处理处置资质的单位进行集中处置。

6.5 中水处理站

6.5.1 使用市政再生水作为建筑中水水源的设施，在疫情期间应关闭市政再生水来水，以自来水替代。

6.5.2 使用建筑再生水作为自身中水水源的设施，在疫情期间应关闭建筑再生水来水，以自来水替代。

6.5.3 对采用生化处理工艺的中水处理站，设施开口部位应进行消毒。擦拭可采用250mg/L有效氯的含氯或含溴消毒剂，喷洒采用过氧乙酸或过氧化氢，有条件的应附加采用紫外线灯照射。

6.5.4 根据疫情变化对中水原水调节池做冠状病毒检测。必要时应关闭中水处理系统，以自来水替代。

7 垃圾收集、暂存及收运

7.1 管理制度

7.1.1 应制定并执行污染物排放管理制度文件、垃圾管理制度、垃圾分类收集管理制度和污染防治措施，并由专业人员管理。

7.1.2 应根据所在地疫情发展情况，分级制定管理预案。

7.1.3 疫情期间运营应格外予以重视，及时建立和完善各项垃圾收集和暂存工作记录。

7.1.4 应制定垃圾收集和暂存操作规程，包括操作人员自身防护要求。

7.1.5 垃圾处置单位应制定应急处置医疗废物管理制度，做好疫情废物和其他废物分类，建立专用的医疗废物应急处置台账。

7.2 垃圾收集及暂存

7.2.1 医疗废物

- a) 废弃口罩等防护物品直接投入医疗废物垃圾袋中，作为医疗废物收集处置。
- b) 医疗废物处置经营单位实施的收集、暂存及处理应按照《医疗废物集中处置技术规范》、GB 19217、HJ 421、HJ/T 177、HJ/T 228、HJ/T 229、HJ/T 276及HJ 2025执行。
- c) 医疗机构内部实施的医疗废物收集、暂存应按照《医疗废物集中处置技术规范》及《新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗废物应急处置管理与技术指南（试行）》执行。
- d) 当采用移动式医疗废物处置设备、危险废物焚烧系统、工业窑炉、生活垃圾焚烧炉等临时应急处理医疗废物时，宜采用一次性硬质纸箱外包装。

7.2.2 居家隔离人员生活垃圾

- a) 居家隔离人员的生活垃圾应按照配发专袋、设置专桶、专人收集、专车运输、专门处理的要求收集处理。
- b) 社区（村）或物业管理部门应向有居家隔离人员配发生活垃圾收集专用袋，配发数量至少保证居家隔离期间使用。
- c) 社区（村）或物业管理部门在居家隔离人员所在小区（村组）应设置单独的生活垃圾集中点，集中点应适当远离人群集中点并配置专用收集桶。
- d) 生活垃圾需袋装、扎口、无渗漏。
- e) 居家隔离人员的废弃口罩应丢入垃圾袋，再使用5%的84消毒液按照1:99配比后，撒至口罩上进行处理。如无消毒液可使用密封袋或保鲜袋，将废弃口罩密封后丢入“其他垃圾”桶。
- f) 对于疑似新型冠状病毒感染的肺炎患者及其护理人员，应在就诊或接受调查处置时，将使用过的口罩作为感染性医疗废物进行收集处置。

7.2.3 一般生活垃圾

- a) 在社区及办公楼醒目位置放置口罩回收专用箱，并定期进行消毒清理。
- b) 口罩、厨余垃圾和办公楼固体废弃物等应按垃圾分类标准推行分类收集、暂存。
- c) 口罩等防护物品应投入“其他垃圾”桶，严禁回收及分拣。
- d) 收纳容器设置数量、质量应符合相关标准要求，分类容器应按照GB/T 19095要求具有便于识别的标识。

7.3 收运

7.3.1 医疗废物

- a) 一般医疗废物采用常规的收运模式。
- b) 发热门诊产生医疗废物的收集人员应佩戴一次性医用口罩、一次性手套的方式进行收集。收集后将一次性医用口罩和一次性手套丢入指定转运箱，处理方式同发热门诊医疗废物。
- c) 疑似或者确诊病例产生的医疗废物应采用专人专车收集的方式。收集人员穿戴防护服、口罩和一次性手套进行收集。收集完成后，收集人员全身喷洒含氯消毒液后，将防护服、口罩、一次性手套丢入指定转运箱，处理同疑似或者确诊病例产生的医疗废物。对每批次运输车辆进行消毒、清洗。
- d) 发热门诊、疑似和确诊病例产生的生活垃圾属医疗废物，归入相应等级的医疗废物。

7.3.2 生活垃圾

- a) 收运人员应在辖区卫生防疫部门指导下收集生活垃圾。
- b) 收运人员应接受上岗培训，提高自我防护意识和能力。
- c) 城管环卫部门应积极与辖区卫生防疫部门协调配备收运人员必要个人防护装备，如手套、防护服、防护镜、口罩等。
- d) 生活垃圾需袋装、扎口、无渗漏，收集前后各消杀1次，消杀后投放到单独设置的生活垃圾集中点的专桶中。
- e) 城管环卫部门负责配备专人、安排专车，将消杀后的生活垃圾收集运往生活垃圾中转站。
- f) 临时存放的生活垃圾应及时清运、不散发臭味，暂存时间不超过 24 小时。
- g) 在收集和转运过程中，应采取相应的安全防护和污染防治措施，运输时垃圾不散落、不污染环境。

7.4 专用设施设备

- 7.4.1 垃圾站（间）等暂存场所应设有冲洗和排水设施，指定专人进行定期进行冲洗、消毒杀菌。完善垃圾站（间）定期清洗、消杀记录和垃圾清运记录。
- 7.4.2 专用车辆应符合 GB 19217 相关要求。
- 7.4.3 城管环卫部门应对每次进出中转站、焚烧发电厂的专用车辆进行消杀。
- 7.4.4 城管环卫部门应对垃圾中转站每日消杀。

8 管理防控

8.1 儿童预防接种

8.1.1 接种前

- a) 为避免等候时间过长、减少与他人接触的机会，接种前可拨打预防接种证上预留的联系电话进行预约，并主动告知儿童近期旅行史。
- b) 接种当天应测量体温，确认儿童健康状况，如出现体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 、严重湿疹、腹泻等情况，请不要前往预防接种门诊，另行预约接种时间。
- c) 接种当天应给儿童穿宽松且容易穿脱的衣服，家长必须佩戴医用口罩，做好自身防护。

8.1.2 接种

- a) 儿童及其家长应按照预防接种门诊要求，测量体温后方可进入门诊。
- b) 在接种门诊内应与其他儿童及家长保持适当距离，至少在一米以上。
- c) 协助登记台工作人员核对相关信息，如实提供近期健康情况。
- d) 接种中要尽量注意儿童保暖，接种完成后尽快为儿童穿好衣服。
- e) 接种后，应在门诊指定区域观察30分钟后离开。

8.1.3 接种后

- a) 回家后应注意观察儿童健康状况，与疫苗相关的发热通常出现在接种后24-48小时之内，体温多为中低热，一般持续时间不超过48小时。
- b) 当天给婴幼儿护理时应避免揉搓接种部位，红肿和硬结直径<1.5厘米的局部反应一般不需任何处理。红肿和硬结直径在1.5-3厘米的局部反应，可用干净的毛巾先冷敷，出现硬结者可热敷，每日数次，每次10-15分钟。接种卡介苗出现的局部红肿不能热敷。

8.1.4 疫情流行期间免疫规划疫苗推迟接种的建议

以下建议仅适用于当前新型冠状病毒感染的肺炎流行期间

- a) 卡介苗：4周岁之前的任何时间完成接种均有效。
- b) 乙肝疫苗：建议12月龄之前完成三剂次接种，每剂次间隔至少28天，超过12月龄接种同样有效。
- c) 脊灰疫苗、百白破疫苗：建议最好按照免疫规划程序完成三剂次基础免疫，但12月龄之前任何时间完成三剂次均有效，每剂次间隔至少28天。
- d) A群流脑多糖疫苗：建议最好按照免疫规划程序完成，但12月龄之前任何时间完成两剂次接种均有效，每剂次间隔3个月。
- e) 麻风疫苗/麻腮风疫苗：建议最好按照免疫规划程序完成，但12月龄之前任何时间完成一剂次接种均有效。
- f) 乙脑疫苗、甲肝疫苗：建议最好按照免疫规划程序完成，但24月龄之前任何时间完成一剂次接种均有效。

8.2 公众佩戴口罩

8.2.1 口罩分类及标准依据

- a) 名称：一次性使用医用口罩，符合YY/T0969要求
- b) 名称：医用外科口罩，符合YY0469要求
- c) 名称：医用防护口罩，符合GB19083要求
- d) 名称：自吸过滤式防颗粒物呼吸器（包括公众俗称的N95口罩），符合GB 2626、GB/T 18664要求。

8.2.2 口罩适用范围

- a) 一次性使用医用口罩
- b) 适用于普通医疗环境中佩戴，阻隔口腔和鼻腔呼出或喷出污染物。
- c) 医用外科口罩
- d) 适用于临床医务人员在有创操作等过程中佩戴。
- e) 医用防护口罩
- f) 适用于医疗工作环境下，过滤空气中的颗粒物，阻隔飞沫、血液、体液、分泌物等。
- g) 自吸过滤式防颗粒物呼吸器（包括公众俗称的N95口罩）
- h) 适用于防各类颗粒物，包括粉尘、烟、雾和微生物。

8.2.3 佩戴口罩场景指引

a) 室外环境

在室外环境工作或活动的人员，应佩戴口罩，尤其是参加演唱会、大型赛事等集会的人员，在商业街等室外公共场所可能与他人密切接触的人员，交警、公路稽查等执法人员，公交车站引导员等服务人员，以及其他向公众提供服务的有关人员。

室外环境下需要戴口罩，建议佩戴一次性使用医用口罩。

b) 室内环境

1) 家庭环境，家中无密切接触者原则上可以不佩戴口罩。家庭成员出现呼吸道症状时应佩戴口罩，通常建议佩戴一次性使用医用口罩。

2) 工作环境，处于单人办公环境下工作人员原则上可以不佩戴口罩。处于多人办公环境下的工作人员，办公环境宽松、通风良好，且彼此间确认健康状况良好情况下可以不佩戴口罩。其它工作环境或无法确定风险的环境下应佩戴口罩，通常建议佩戴一次性使用医用口罩。

3) 集体住宿，按照有关疫情防控指引落实相关措施后，相关人员可不用佩戴口罩。

4) 其他场所，公众处于公共交通工具、厢式电梯等密闭小环境时，应佩戴口罩，通常建议佩戴一次性使用医用口罩。

8.2.4 佩戴口罩的其他建议

a) 公众在日常工作和生活中需要佩戴口罩时，通常建议佩戴一次性使用医用口罩。

b) 一次性使用医用口罩在弄湿或弄脏时应及时更换。

c) 一次性使用医用口罩废弃后不要随地乱扔，应按照生活垃圾分类要求处理。

d) 在佩戴口罩前和摘除口罩后应注意手卫生。

8.3 预防性消毒

8.3.1 消毒原则

正常情况下，以清洁卫生为主，预防性消毒为辅，当面临传染病威胁或者人群聚集性活动时才有必要进行消毒。

8.3.2 消毒剂的选择

表面消毒可选择含氯消毒剂（如84消毒液）、75%酒精；手、皮肤消毒可选择碘伏或速干手消毒剂。

8.3.3 消毒方法

a) 室内空气

开窗通风为主，每日开窗通风2-3次，每次30分钟，注意人员保暖。

b) 手、皮肤

以洗手为主，在接触可疑污染物后建议选择碘伏、速干手消毒剂擦试消毒。

c) 地面和可能被污染的墙壁等表面

可用有效氯为1000mg/L的含氯消毒剂擦拭或喷洒消毒，消毒顺序由外向内，消毒作用时间不少于30分钟。

d) 餐（饮）具

首选煮沸消毒15分钟，也可用有效氯为250mg/L-500mg/L含氯消毒剂溶液浸泡15分钟后，再用清水洗净。

e) 家用物品、家具表面

经常触碰的家用物品和家具表面等可用有效氯为500mg/L的含氯消毒剂、75%酒精或其他可用于表面消毒的消毒剂擦拭消毒，作用30分钟后清水擦拭干净。

f) 厕所

便池及周边可用2000mg/L的含氯消毒剂擦拭消毒，作用30分钟。厕所内的表面应消毒手经常接触的表面为主，如门把手、水龙头等，可用有效氯为500mg/L-1000mg/L的含氯消毒剂或其他可用于表面消毒的消毒剂，擦拭消毒，作用30分钟后清水擦拭干净。

g) 拖布和抹布等卫生用具

应按照房间分区专用，避免交叉感染。使用后以有效氯含量为1000mg/L的含氯消毒剂进行浸泡消毒，作用30分钟后用清水冲洗干净，晾干存放。

h) 衣服、被褥等纺织品

可流通蒸汽或煮沸消毒15分钟，或用有效氯为250mg/L的含氯消毒剂进行浸泡消毒，作用15-30分钟后，按常规清洗。

i) 呕吐物、排泄物及分泌物直接污染地面

污染物可用一次性吸水材料(如纱布、抹布等)沾取5000mg/L-10000mg/L含氯消毒剂(或能达到高水平消毒的消毒湿巾)小心移除。地面用1000mg/L含氯消毒剂擦拭被污染表面及其周围可能污染的表面。处理污染物应带手套与口罩，处理完毕后应洗手或手消毒。

8.3.4 其他事项

- a) 消毒剂具有一定的毒性刺激性，配制和使用时应注意个人防护，包括口罩、帽子、手套和工作服等，配制消毒剂时为防止溅到眼睛，建议佩戴防护镜。同时消毒剂具有一定的腐蚀性，注意达到消毒时间后用清水擦拭，防止对消毒物品造成损坏。
- b) 含氯消毒剂对织物具有漂白作用，对织物消毒时要慎重。
- c) 用其他消毒剂进行消毒时，使用前认真阅读消毒产品说明书，严格按照说明书规定的使用范围、使用方法、作用浓度、作用时间正确使用。
- d) 所使用消毒剂应为经备案的合格产品，应在有效期内，消毒剂须现配现用。

8.4 返(来)回人员社区排查

8.4.1 工作要求

- a) 做好组织落实，严格分类管理。
- b) 严守排查程序，语言友好规范。
- c) 准确把握标准，不遗漏，不扩大。

8.4.2 排查内容

- a) 询问居民两周内外地出行情况、乘坐交通工具情况、家庭居住人口数等情况。
- b) 对符合疫情高发地区返(来)回人员条件的，登记其基本信息和联系方式，并要求有条件的集中医学观察或严格居家观察，每日监测体温并向社区报告，如出现发热等症状，佩戴口罩，及时到就近的发热门诊就医，不要乘坐公共交通工具。
- c) 对其他区域返回人员，要求其开展健康监测，自我观察，外出佩戴口罩，尽量避免与人近距离接触。
- d) 提供社区医务人员联系信息、发热门诊和定点救治医院名单信息。

8.4.3 防护要求

- a) 排查工作首选使用电话询问方式开展，如确实需要方可采取上门排查。
- b) 上门排查时，人员应全程佩戴一次性医用口罩，并携带免洗手消毒剂，有条件可佩戴一次性手套，工作携行物品不得乱放，离开后应及时更换口罩并做手部清洗。

- c) 摘除一次性医用口罩时，把口罩的皮筋从双耳除下，应尽量避免触摸口罩外表面。一次性医用口罩在弄湿或弄脏时应及时更换。一次性医用口罩废弃后不要随地乱扔，应按照生活垃圾分类要求处理。

如果排查中曾遇到发热和咳嗽、咳痰等呼吸道症状的人员，且怀疑口罩被污染，摘下的口罩在丢弃前应使用1000mg/L的含氯消毒液浇洒至完全湿透，扎紧垃圾袋口，作用30分钟，再按照生活垃圾分类要求处理。

在佩戴口罩前和摘除口罩后应注意手卫生。取下口罩后，用免洗手消毒液清洗双手，清洗前双手不得接触眼睛，口鼻。

- d) 上门排查时工作人员与市民避免不必要的近距离接触，保持1米以上距离，尽量不入户调查，防止交叉感染。
- e) 注意工作节奏，避免过度疲劳，保持身体健康。

8.4.4 其他事项

排查的主要目的来自或经过疫情覆盖的重点地区人员。

8.5 病例密切接触者居家隔离医学观察

8.5.1 居家隔离医学观察和集中隔离医学观察基本条件的判定标准

a) 密切接触者判定标准

密切接触者指与疑似病例、确诊病例、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，且未采取有效防护者：

- 1) 共同居住、学习、工作，或其他有密切接触的人员，如近距离工作或共用同一教室或在同一所房屋中生活；
- 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；
- 3) 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。
- 4) 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。

b) 居家医学观察的基本条件

- 1) 无其他家庭成员共同居住的密切接触者，需具备以下基本条件：
 - 身体健康状况符合居家条件；
 - 配有厨房、厕所；
 - 可以开窗通风；
 - 具备社区生活支持条件和看护能力。
- 2) 有其他家庭成员共同居住的密切接触者，需具备以下基本条件：
 - 身体健康状况符合居家条件；
 - 可以为密切接触者单独安排一间房间居住，且通风良好；
 - 有条件者，应为密切接触者提供专用厕所，如共用厕所，应具备自然通风或排风设施，并有足量含氯消毒剂；
 - 可以为密切接触者提供单独餐具；
 - 具有个人防护用品如口罩；
 - 具备社区生活支持条件。

c) 集中医学观察

任何不符合居家医学观察条件的密切接触者，均采取集中医学观察。
各区要做好集中医学观察者家中老人、儿童及其他失能人群的照护。

8.5.2 密切接触者

- a) 要依法服从隔离医学观察措施。接受社区医务人员对居住环境的评估。如果居住环境不能满足居家医学观察，应服从社区医务人员安排，前往集中观察点进行观察。
- b) 居家隔离期间，密切接触者应单独居住在通风良好的房间里，使用专用餐饮具，有条件时使用专用厕所。密切接触者应尽量减少与家人接触。拒绝一切探访。
- c) 密切接触者单独居住，可不戴口罩；在进入和家庭成员共用的空间时应佩戴医用口罩。口罩被分泌物弄湿或弄脏时，应立即更换。
- d) 不确定手是否清洁时，避免用手接触口、鼻、眼。打喷嚏或咳嗽时用纸巾、口罩或手肘遮住口鼻。
- e) 居室要经常开窗通风，至少上、下午各1次，每次通风时间30分钟以上，可选择阳光充足的时段进行，保持房间空气清新，同时注意保暖。确保共用空间（厨房、浴室等）通风良好。
- f) 每日至少进行一次房间湿式清扫，以保持清洁为主，预防性消毒为辅，消毒方法。
- g) 如果密切接触者为哺乳期母亲，佩戴口罩和做好手卫生的条件下可以继续母乳喂养婴儿。
- h) 观察期间不得外出，如果有疾病等特殊必须外出的，须经社区医务人员批准后方可离开。
- i) 每日至少早晚各测体温一次，密切关注自身是否出现急性呼吸道症状或其他相关症状。
- j) 一旦出现任何症状（包括发热、寒战、干咳、咳痰、鼻塞、流涕、咽痛、头痛、乏力、肌肉酸痛、关节酸痛、气促、呼吸困难、胸闷、结膜充血、恶心、呕吐、腹泻和腹痛等），要立即联系社区医务人员，说明自身健康状况，并按社区医务人员的要求就诊。

8.5.3 密切接触者家庭成员

- a) 其他家庭成员避免进入密切接触者房间，必须进入时应佩戴口罩。尽量减少与密切接触者及其用品接触，如避免共用牙刷、餐具、饭菜、饮料、毛巾、浴巾、床单等。接触可能污染的表面、与密切接触者接触后，可用含酒精速干手消毒剂进行手消毒，也可用0.5%碘伏溶液，作用1分钟~3分钟。
- b) 家庭成员清洗密切接触者衣物、床单、浴巾和毛巾等时，将上述衣物放入洗衣袋，不要抖动，避免直接接触自己的皮肤和衣服。使用洗衣皂或洗衣液和清水清洗。
- c) 家庭成员应配合社区医生做好密切接触者的管理，并督促密切接触者做到医学观察的各项要求。

8.5.4 社区医务人员

- a) 对密切接触者居家环境进行评估，具备条件的密切接触者采取居家隔离医学观察，不具备条件的安排集中隔离观察。
- b) 实施医学观察时，应当告知医学观察的缘由、期限、法律依据、注意事项和疾病相关知识，以及负责医学观察的机构名称及联系人和联系方式。
- c) 每日至少对密切接触者早晚各测量1次体温，询问健康状况，做好相应记录；主动询问居家其他人员健康状况。

- d) 实施医学观察的工作人员应做好个人防护，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。
- e) 一旦发现密切接触者出现发热及其他呼吸道症状，立即向当地的卫生健康部门报告，并协助疾控部门采集样本进行检测。一旦密切接触者被诊断为疑似或确诊病例，应对其密切接触的人员进行医学观察。
- f) 密切接触者医学观察期满后，如无异常情况，应及时解除医学观察。疑似病例排除后，其密切接触者可自行解除医学观察。

8.5.5 社区、村（居）委会等相关部门

- a) 发动社区工作人员、网格员对密切接触者进行规范管理。
- b) 为密切接触者提供基本生活保障及必要的其他服务。
- c) 对社区（村）居民开展健康教育。
- d) 协助社区医务人员开展密切接触者隔离医学观察，配合当地公安机关对拒不执行医学观察的密切接触者采取强制隔离措施。
- e) 组织做好环境整治、物资储备等工作，协助做好病例家庭、楼栋单元、单位办公室、会议室等场所的消毒。

8.5.6 日常预防性消毒方法

参见8.3节。

参考文献

- [1] 《医疗废物集中处置技术规范》（环发〔2003〕206号）
 - [2] 《新型冠状病毒污染的医疗污水应急处理技术方案(试行)》（环办水体函〔2020〕52号）
 - [3] 《新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗废物应急处置管理与技术指南（试行）》
-