

防疫工作应知应会文件及科普知识汇编

(五日版)

2020 年 1 月 29 日

目 录

1. 北京市人民政府关于进一步明确责任加强新型冠状病毒感染的肺炎预防控制工作的通知	- 2 -
2. 关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知	- 7 -
3. 北京市人民政府办公厅关于落实“四方责任”进一步加强重点人群、场所和单位新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知	- 17 -
4. 关于印发近期防控新型冠状病毒感染的肺炎工作方案的通知 ...	- 21 -
5. 关于做好老年人新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知 ...	- 33 -
6. 新型冠状病毒感染的肺炎防控知识手册	- 45 -
7. 新型冠状病毒感染的肺炎公众预防指南系列	- 63 -

北京市人民政府关于进一步明确责任 加强新型冠状病毒感染的肺炎预防控制工作的通知

各区人民政府，市政府各委、办、局，各市属机构：

为进一步贯彻落实党中央、国务院关于新型冠状病毒感染的肺炎预防控制工作的部署，有效防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情，根据《中华人民共和国传染病防治法》等法律、法规，全面落实防控责任，做好防控工作，现将有关事项通知如下：

一、以对人民群众生命安全和身体健康高度负责的精神，坚定不移地做好防控工作

本市预防控制新型冠状病毒感染的肺炎工作(以下简称防控工作)要坚决落实习近平总书记重要指示批示精神和李克强总理批示要求，把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，充分认识疫情防控形势的复杂性、严峻性，在市委、市政府统一领导下，坚持依法科学处置、公开透明、联防联控、安全高效、规范有序，切实履行属地责任、部门责任、单位责任、个人责任，全面落实早发现、早报告、早隔离、早治疗和集中救治等措施。

二、不折不扣落实“四方责任”，确保防控工作扎实、有效

(一) 落实属地责任，健全辖区管理

各区政府主要负责人对属地防控工作负总责。各区政府要在市政府的统一指挥下，建立健全职责明确、行为规范、运转有效的领导指挥体系、预防控制体系、医疗救治体系和监督管理体系，

对辖区内机关、社会团体、企业事业单位、基层组织和其他组织的疫情防控工作进行督促检查，认真履行属地防控职责，突出加强对社区防控工作的领导，确保防控工作不留死角。

各街道办事处、乡镇政府应当按照市、区政府的统一部署，组织指导居(村)民委员会做好辖区内人员往来情况摸排工作，有针对性地采取防控措施，做好本辖区的防控工作。居(村)民委员会应当按照要求积极做好对社区人员的防病宣传教育和健康提示；组织社区人员参与传染病防控活动；收集、报送相关信息；配合相关部门为居家观察的人员做好服务保障。疾病预防控制机构应当指导社区卫生服务机构在居(村)民委员会的配合下，做好社区防控措施的落实和社区人员健康监测。物业服务企业应当配合做好防控工作。

（二）落实部门责任，强化行业、系统管理

政府各有关部门按照各自职责，切实做好本行业、本系统的防控工作。

卫生健康部门要按照《中华人民共和国传染病防治法》等法律、法规，加强防控协调和监督执法，督促检查疾病预防控制机构开展疫情监测、研判、报告和防控工作；督促指导医疗卫生机构开展疫情预防控制、医疗救治、样本采集和信息报送等工作；继续做好后备医院准备工作，抓好防控物资的采购、储备，确保满足医疗救治需要；组织技术力量对各有关部门、单位开展的宣传教育和防控工作给予指导、支持。

教育部门负责对全市各级各类学校、学前教育机构和教育培训机构防控工作的行业管理，部署落实各项防控措施，严防新型

冠状病毒感染的肺炎在学校、学前教育机构和教育培训机构传播。协助、配合疾病预防控制机构做好全市教育系统流行病学调查和密切接触者的追踪管理。

商务、药监等部门负责与疫情防治相关的卫生防疫用品和生活必需品等物资的供应保障，保持市场稳定。市场监管部门负责有关物资供应的价格执法，对散布涨价信息、囤积居奇、价格欺诈等违法行为发现一起，查处一起；加大对现场宰杀、违法销售畜禽、野生动物等行为的执法力度。农业农村、园林绿化部门负责对畜禽、野生动物疫情的监测工作。交通部门牵头组织做好通过铁路、航空、公路等进出本市人员和运输工具的疫情防控工作。生态环境、城市管理、民政等部门应当按照各自职责做好有关防控工作。

（三）强化单位责任，健全社会单元防控工作机制

本市行政区域内的机关、社会团体、企业事业单位和其他组织要建立健全防控工作责任制和管理制度，配备必要的防护物品、设施，开展宣传教育，落实卫生健康部门和行业主管部门提出的各项防控措施，加强对本单位人员的健康监测，督促从疫情发生地区回京人员居家观察 14 日，严防新型冠状病毒感染的肺炎传播。发现异常情况要及时报告，按照要求采取相应防控措施。

航空、铁路、长途客运等运输经营者和公路进京检查站要对来自疫情发生地区人员的姓名、来源地、来京居住地、联系方式等信息进行登记。有关人员应当配合，如实提供有关情况。

宾馆、饭店、旅店、文化娱乐场所、商业经营单位、公共交通工具等公共场所或者其他人员密集场所的经营者、管理者应当

落实公共场所、人员密集场所的消毒、通风等防控措施，并对进入公共场所、其他人员密集场所的人员进行提醒和防控知识的宣传教育。建筑施工单位要加强对施工人员生活居住场所的防控管理，落实防控措施，严格人员登记。

宾馆、旅店等提供住宿服务的经营单位应当如实对旅客姓名、来源地、联系方式等信息进行登记，为旅客提供早晚体温监测服务，发现异常情况，及时向当地疾病预防控制机构报告，并按照当地疾病预防控制机构的指导采取相应防控措施；有条件的，要为来自疫情发生地区的人员提供单独就餐区域。旅客应当配合，如实提供有关情况。

（四）依法规范个人防控行为，强化社会责任

任何个人都应当按照《中华人民共和国传染病防治法》的规定协助、配合、服从政府部门组织开展的防控工作，做好自我防护，依法接受疾病预防控制机构、医疗卫生机构有关传染病的调查、样本采集、检测、隔离治疗等预防控制措施，如实提供有关情况。

从疫情发生地区回京的人员，应当按照要求居家观察 14 日，每日向所在单位或者居（村）民委员会报告健康状况，配合居住地街道办事处、乡镇政府和社区卫生服务机构的服务管理，配合医务人员对其自身健康状况的随访或者电话询问等。从疫情发生地区来京的人员，应当本着对自己和他人健康负责的态度，在到京 14 日内，每日早晚主动接受体温监测或者自行进行体温监测，尽量减少和避免乘坐公共交通、出入公共场所；外出时应当佩戴口罩，加强个人防护。前述人员出现发热、乏力、干咳等症状时，

应当立即到就近的医疗卫生机构发热门诊就诊，并配合医务人员对其自身健康等状况的询问。

新型冠状病毒感染肺炎的疑似病人、确诊病人及密切接触者，要按照《中华人民共和国传染病防治法》以及有关防控方案的要求，配合卫生健康部门、疾病预防控制机构、医疗卫生机构做好排查、隔离治疗、居家观察；拒不配合的，依法处理。

三、严格防控管理，落实责任追究

各级政府和政府各部门要进一步提高政治站位，增强大局意识和底线思维，按照全市的统一部署，各负其责、守土有责、守土尽责，全力以赴做好疫情防控工作，安排好疫情防控应急值守，确保人员到位，信息畅通，严格执行报告制度，不得瞒报、缓报、谎报。在疫情防控中不履职、不当履职、违法履职的，依法追究相关人员责任。

疾病预防控制机构、医疗卫生机构未按照规定履行防控责任的，依照《中华人民共和国传染病防治法》的有关规定追究责任。

其他单位和个人违反《中华人民共和国传染病防治法》等法律、法规规定的，依法追究相关法律责任。

北京市人民政府
2020年1月24日

关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情 社区防控工作的通知

肺炎机制发〔2020〕5号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制：

为切实落实以社区防控为主的综合防控措施，指导社区科学有序地开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，及早发现病例，有效遏制疫情扩散和蔓延，现就加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控社区防控工作通知如下：

一、总体要求

充分发挥社区动员能力，实施网格化、地毯式管理，群防群控，稳防稳控，有效落实综合性防控措施，做到“早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗”，防止疫情输入、蔓延、输出，控制疾病传播。

二、具体任务

（一）县（区）级卫生健康部门和医疗卫生机构。

1. 卫生健康行政部门组织辖区内基层医疗卫生机构工作人员参加新型冠状病毒感染的肺炎病例发现与报告、流行病学调查、标本采集、院感防控、个人防护等内容的培训，提高防控和诊疗能力。发布公告，对辖区内来自武汉的人员进行警示，要求到社

区卫生机构登记并实行居家医学观察 14 天。

医疗机构加强预检分诊工作，根据患者症状体征和流行病学史，引导病例至专门的发热呼吸道门诊就诊。为就诊病人提供一次性口罩等防护用品，减少通过医院传播机会。将新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例转诊至定点医院诊治收治，加强院内感染防控工作。

2.

疾病预防控制机构强化病例个案和聚集性病例的流行病学调查与处置，详细调查病例的感染来源，确定疫情波及范围，评估疫情影响及可能发展趋势，掌握病例发病至被隔离期间的接触人员，判定密切接触者。指导一般公共场所、交通工具、集体单位落实以环境清洁和开窗通风为主的卫生措施，必要时进行适度的消毒处理。

3.

（二）街道（乡镇）和社区（村）。

实行网格化、地毯式管理。社区要建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作组织体系，建设专兼职结合的工作队伍，责任到人、联系到户，确保各项防控措施得到切实落实、不留死角。鼓励社区居民参与防控活动。

1.

2. 加强人员追踪。以社区为网格，加强人员健康监测，摸排人员往来情况，有针对性地采取防控措施。重点追踪、督促来自疫情发生地区武汉市的人员居家医学观察 14 天，监测其健康状况，发现异常情况及时报告并采取相应的防控措施，防止疫情输入。充分利用大数据的手段，精准管理来自武汉的人员，确保追踪到位，实施医学观察，发挥街道（社区）干部、社区卫生服

务中心医务人员和家庭医生队伍的合力，提高追踪的敏感性和精细化程度。

3. 做好密切接触者管理。发动社区网格员、家庭签约医生、预防保健医生对确诊病例和疑似病例的密切接触者进行规范管理，配合疾控机构规范开展病例流行病学调查和密切接触者追踪管理，落实密切接触者居家医学观察措施，及时按程序启动排查、诊断、隔离治疗等程序。

4. 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，特别要加强对农贸市场的环境治理，把环境卫生治理措施落实到每个社区、单位和家庭，防止疾病传播。

5. 加强健康宣教。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，科学指导公众正确认识和预防疾病，引导公众规范防控行为，做好个人防护，尽量减少大型公众聚集活动，出现症状及时就诊。

三、工作保障

（一）各县（区）党委政府应当加强对辖区内新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的组织领导，落实属地责任，建立联防联控工作机制或防控指挥部，及时调整防控策略，提供专项经费和物资保障，督导检查各项社区防控措施落实情况。

（二）各级医疗卫生机构要建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作机制，加强与社区的配合，指导社区做好新型冠状病毒病

毒感染的肺炎疫情的发现、防控和应急处置，有效落实密切接触者的排查管理等措施，做到无缝衔接。

（三）街道（乡镇）和社区（村）要高度重视新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，强化责任意识、勇于担当作为，建立健全疫情防控工作机制和网格化工作体系，主动开展病例监测追踪、科普宣教、健康提示、信息报告、爱国卫生运动等综合防控工作，有效控制疫情扩散和传播。

附件：新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作方案（试行）

应对新型冠状病毒感染的肺炎
疫情联防联控工作机制

2020年1月24日

（信息公开形式：主动公开）

附件

新型冠状病毒感染的肺炎疫情 社区防控工作方案（试行）

为落实以社区防控为主的综合防控措施，指导社区科学有序地开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，及早发现病例，有效遏制疫情扩散和蔓延，减少新型冠状病毒感染对公众健康造成的危害，依据《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《突发公共卫生事件应急条例》《突发公共卫生事件应急预案》《新型冠状病毒感染的肺炎病例监测方案》等相关文件规定，特制定本工作方案。

一、工作要求

（一）党政牵头、社区动员，实施网格化、地毯式管理，把各项防控措施落到实处。

（二）落实“早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗”原则，做好社区新型冠状病毒感染的肺炎疫情发现、防控和应急处置工作。

二、相关定义

（一）社区。

本方案中“社区”是指街道办事处或乡镇人民政府所辖的城乡社区（即城市社区和村）。

（二）社区疫情划分。

1. 社区未发现病例。指在社区居民中，未发现新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例。

2. 社区出现病例或暴发疫情。

社区出现病例，是指在社区居民中，出现 1 例确诊的新型冠状病毒感染的肺炎，尚未出现续发病例。

暴发疫情是指 14 天内在小范围（如一个家庭、一个工地、一栋楼同一单元等）发现 2 例及以上确诊病例，病例间可能存在因密切接触导致的人际传播或因共同暴露感染的可能性。

3. 社区传播疫情。指在社区居民中，14 天内出现 2 例及以上感染来源不清楚的散发病例，或暴发疫情起数较多且规模较大，呈持续传播态势。

（三）疫点、疫区的划分。

1. 疫点。如果社区出现病例或暴发疫情，将病例可能污染的范围确定为疫点。原则上，病人发病前 3 天至隔离治疗前所到过的场所，病人停留时间超过 1 小时、空间较小且通风不良的场所，应列为疫点进行管理。疫点一般以一个或若干个住户、一个或若干个办公室、列车或汽车车厢、同一航班、同一病区、同一栋楼等为单位。

2. 疫区。如果出现了社区传播疫情，可根据《中华人民共和国传染病防治法》相关规定将该社区确定为疫区。

（四）密切接触者。

与病例发病后有如下接触情形之一，但未采取有效防护者：

1. 与病例共同居住、学习、工作，或其他有密切接触的人员，

如与病例近距离工作或共用同一教室或与病例在同一所房屋中生活；

2. 诊疗、护理、探视病例的医护人员、家属或其他与病例有类似近距离接触的人员，如直接治疗及护理病例、到病例所在的密闭环境中探视病人或停留，病例同病室的其他患者及其陪护人员；

3. 与病例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过病人的人员，该病人的同行人员（家人、同事、朋友等），经调查评估后发现有可能近距离接触病人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。

三、社区防控策略及措施

（一）社区未发现病例。

实施“外防输入”的策略，具体措施包括组织动员、健康教育、信息告知、疫区返回人员管理、环境卫生治理、物资准备等。

1. 组织动员：社区要建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作组织体系，以街道（乡镇）和社区（村）干部、社区卫生服务中心和家庭医生为主，鼓励居民和志愿者参与，组成专兼职结合的工作队伍，实施网格化、地毯式管理，责任落实到人，对社区（村）、楼栋（自然村）、家庭进行全覆盖，落实防控措施。

2. 健康教育：充分利用多种手段，有针对性地开展新型冠状病毒感染的肺炎防控知识宣传，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃

乱扔、乱吐等不文明行为，营造“每个人是自己健康第一责任人”

“我的健康我做主”的良好氛围。使群众充分了解健康知识，掌握防护要点，养成手卫生、多通风、保持清洁的良好习惯，减少出行，避免参加集会、聚会，乘坐公共交通或前往人群密集场所时做好防护，戴口罩，避免接触动物（尤其是野生动物）、禽类或其粪便。

3. 信息告知：向公众发布就诊信息，出现呼吸道症状无发热者到社区卫生防护中心（乡镇卫生院）就诊，发热患者到发热门诊就诊，新型冠状病毒感染者到定点医院就诊。每日发布本地及本社区疫情信息，提示出行、旅行风险。

4. 疫区返回人员管理：社区要发布告示，要求从疫区返回人员应立即到所在村支部或社区进行登记，并到本地卫生院或村医或社区卫生服务中心进行体检，每天两次体检，同时主动自行隔离 14 天。所有疫区返乡的出现发热呼吸道症状者，及时就近就医排查，根据要求居家隔离或到政府指定地点或医院隔离；其密切接触者应也立即居家自我隔离或到当地指定地点隔离。隔离期间请与本地医务人员或疾控中心保持联系，以便跟踪观察。

5. 环境卫生治理：社区开展以环境整治为主、药物消杀为辅的病媒生物综合防制，对居民小区、垃圾中转站、建筑工地等重点场所进行卫生清理，处理垃圾污物，消除鼠、蟑、蚊、蝇等病媒生物孳生环境。及时组织开展全面的病媒生物防制与消杀，有效降低病媒生物密度。

6. 物资准备：社区和家庭备置必需的防控物品和物资，如体

温度计、口罩、消毒用品等。

（二）社区出现病例或暴发疫情。

采取“内防扩散、外防输出”的策略，具体包括上述 6 项措施，以及密切接触者管理、加强消毒。

7. 密切接触者管理：充分发挥社区预防保健医生、家庭签约医生、社区干部等网格管理员的作用，对新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例的密切接触者开展排查并实施居家或集中医学观察，有条件的应明确集中观察场所。每日随访密切接触者的健康状况，指导观察对象更加灵敏的监测自身情况的变化，并随时做好记录。做好病人的隔离控制和转送定点医院等准备工作。

8. 消毒：社区要协助疾控机构，做好病例家庭、楼栋单元、单位办公室、会议室等疫点的消毒，以及公共场所清洁消毒。

（三）社区传播疫情。

采取“内防蔓延、外防输出”的策略，具体包括上述 8 项措施，以及疫区封锁、限制人员聚集等 2 项措施。

9. 疫区封锁：对划为疫区的社区，必要时可采取疫区封锁措施，限制人员进出，临时征用房屋、交通工具等。

10. 限制人员聚集：社区内限制或停止集市、集会等人群聚集的活动，关闭公共浴池、温泉、影院、网吧、KTV、商场等公共场所。必要时停工、停业、停课。

附件：不同社区疫情的防控策略及措施

附件

不同社区疫情的防控策略及措施

疫情情形	防控策略	防控措施
社区未发现病例	外防输入	1. 组织动员； 2. 健康教育； 3. 信息告知； 4. 疫区返回人员管理； 5. 环境卫生治理； 6. 物资准备；
社区出现病例或暴发疫情	内防扩散、外防输出	上述 1-6 措施； 7. 密切接触者管理； 8. 消毒；
社区传播疫情	内防蔓延、外防输出	上述 1-8 措施； 9. 疫区封锁； 10. 限制人员聚集。

北京市人民政府办公厅关于落实“四方责任” 进一步加强重点人群、场所和单位新型冠状病毒感染 的肺炎疫情防控工作的通知

各区人民政府，市政府各委、办、局，各市属机构：

为贯彻落实《北京市人民政府关于进一步明确责任加强新型冠状病毒感染的肺炎预防控制工作的通知》（京政发〔2020〕2号），强化“四方责任”，按照分类服务管理的原则，进一步加强重点人群、场所和单位新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，现将有关事项通知如下：

一、加强对重点人群的服务管理

（一）对湖北地区相关到京人员的服务管理

本市居民正在湖北地区出差、探亲访友等的，应当严格遵守湖北地区当地政府就疫情防控采取的措施，不得违反规定擅自离开湖北地区。

到京前14日内，离开湖北地区或者有过湖北地区人员接触史的到京人员，在到京之日应当主动向居住地或者住宿地的社区（村）报告健康状况，于到京之日起接受14日的监督性医学观察，每日早晚监测体温，不得外出，负责监督性医学观察的社区（村）应当为其提供基本生活保障；出现发热、乏力、干咳等症状时立即报告，负责监督性医学观察的社区（村）应当协助其到就近的医疗卫生机构发热门诊就诊。

北京市疾病预防控制中心对全国各地疫情状况开展评估。对来自于经评估确定为重点地区的人员，按照湖北地区相关到京人员提供服务管理。

（二）对国内其他地区到京人员的服务管理

国内其他地区到京人员应当服从航空、铁路、长途客运等运输经营者和道路进京检查站的服务管理，自觉接受并配合体温检测。对体温异常的人员，本市立即安排其到就近的医疗卫生机构发热门诊就诊。体温正常的人员，到京 14 日内，应当每日早晚自行进行体温和健康监测，外出时应当佩戴口罩，加强个人防护；出现发热、乏力、干咳等症状时，应当立即到就近的医疗卫生机构发热门诊就诊。

来自国内其他地区职工的所在单位，应当督促其落实相关防控措施，为其配备必要的防护用品。对处于 14 日医学观察期的职工，执行弹性工作时间；实行错峰上下班；有条件的，应当安排职工居家工作，或者提供尽可能减少人员接触的工作环境。

二、加强对重点场所、重点单位的防控工作

（一）人员密集场所

宾馆、饭店、文化娱乐场所、商场超市、公共交通场站等人员密集场所的经营管理单位和地铁、公交等公共交通运营单位应当增加场所、交通运输工具的清洁与消毒频次，做好清洁消毒工作记录和标识，保持良好通风状态；科学合理控制人流规模和密度；有条件的，在入口处采取体温检测措施，严格执行体温筛查制度，对拒绝接受体温检测以及体温异常的，有权拒绝其进

入；对体温异常的，协助、引导其到就近的医疗卫生机构发热门诊就诊。对未佩戴口罩的，进行劝阻。

公共场所和其他人员密集场所的经营管理单位应当为职工配备必要的防护用品，并要求职工全程佩戴口罩，加强个人防护。

（二）敏感人群单位

养老机构、儿童福利院、中小学校、学前教育机构等敏感人群单位，应当严格控制访客；严格落实清洗、消毒、通风等防控措施；做好老人、幼儿每日的体温监测；发现体温异常的，及时采取隔离措施，并送就近的医疗卫生机构发热门诊就诊。

（三）机关、企业事业单位、社会组织

机关、企业事业单位、社会组织等应当加强对职工的健康教育和健康提示，为其配备必要的防护用品，督促其做好自我防护。各行业主管部门应当制定本行业、本系统的防控工作方案，严格履行责任，确保防控工作无死角。

提倡错峰上下班等弹性工作制；鼓励采用电话、网络等灵活办公方式；召开会议优先采取视频方式，现场会议要减少参会人数、缩短会议时间、加大座位间隔、保证会场通风。

供水、供热、供电等公用事业单位，市内公共交通经营管理单位和超市、便利店等生活必需品经营单位，应当保障正常服务，不得擅自停业歇业，满足市民日常生活。

（四）街道（乡镇）和社区（村）

街道（乡镇）和社区（村）应当严格执行《新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作方案（试行）》，加强人员健康监测，

摸排人员往来情况，有针对性地采取防控措施，发现异常情况及时报告并采取相应的防控措施，防止疫情输入。

全市广大市民要本着“每个人是自己健康第一责任人”“我的健康我做主”的主人翁精神，主动学习并掌握中国疾病预防控制中心制发的《新型冠状病毒感染的肺炎公众预防指南》等相关知识，积极参与、带头践行健康生活方式，做到科学有效防控，共同营造良好氛围。

北京市人民政府办公厅

2020年1月27日

关于印发近期防控新型冠状病毒感染的肺炎工作方案的通知

肺炎机制发〔2020〕9号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）：

为贯彻落实党中央、国务院关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作有关要求，抓住春节“大隔离、大消毒”最佳窗口期，有效遏制疫情播散和蔓延，我们就做好近期疫情防控工作制定了工作方案。现印发你们，请遵照执行。

国务院应对新型冠状病毒感染的
肺炎疫情联防联控机制

2020年1月27日

（信息公开形式：主动公开）

附件

近期防控新型冠状病毒感染的肺炎 工作方案

党中央、国务院高度重视新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，习近平总书记主持召开中央政治局常委会专门听取防控工作汇报，党中央决定成立应对疫情工作领导小组，国务院建立联防联控机制指导督促各有关方面做好各项工作，防控工作有力有序推进。但目前疫情传播还没有阻断，形势依然复杂，春节期间是“大隔离、大消毒”发挥作用的最佳窗口期，也是遏制疫情播散蔓延的关键期。为做好近期疫情防控工作，现将有关要求通知如下：

一、全面落实主体责任

各级党委政府要把思想和行动统一到习近平总书记重要讲话和中央政治局常委会会议精神上来，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，深刻认识疫情防控的严峻形势，把人民生命安全和健康放在第一位，把疫情防控作为当前最重要的工作来抓，坚定不移把党中央各项决策部署落到实处。各地要成立应对疫情工作领导小组，党政主要负责人要亲自挂帅，扛起责任、坚守岗位、靠前指挥，深入一线及时掌握疫情、及时发声指导、及时采取行动。各级党委政府及有关部门要充分发挥联防联控

控作用，严格按照“乙类甲管”和检疫传染病管理的要求，采取切实有效措施，坚决遏制疫情蔓延势头。

要坚决落实习近平总书记关于坚持底线思维的重要指示精神，增强忧患意识和风险意识。各地要充分应用“大数据+网格化”等手段，抓好疫情监测、检测、排查、预警等工作。卫生健康部门牵头建立疫情定期研判机制，及早发现疫情变化苗头，及时调整疫情防控策略，有针对性地采取措施遏制疫情扩散。要加强溯源和病原学检测分析，加快治疗手段和方法研究，提高疫情防控的科学性和有效性。制定完善疫情大流行的应急预案，切实加强人员培训，全面评估医疗能力，做好相关人员、物资、设施、设备等储备和计划。

二、切断传染源

全面加强对野生动物管控，防范人际间传播。坚持防控工作“全国一盘棋”，依法防控，分类施策，强化部署措施的落实。当前，湖北省、武汉市等地要采取更严格的措施，内防扩散、外防输出，防止疫情持续扩散蔓延。

（一）全面管控野生动物。除疫病研究、疫情防控等维护公共安全需要外，一律暂停野生动物猎捕活动，加强野外巡护看守工作。从严惩处非法猎捕野生动物行为，遏制乱捕滥猎野生动物现象。做好野生动物人工繁育单位的隔离、清洁、卫生消毒、监测检疫和疫病防范等工作，阻断疫源野生动物与家禽、家畜和人的接触途径。密切关注野生动物健康状况，扎实做好野生动物疫

源疫病监测工作。加强农贸市场整治、清洁、消毒、通风等工作，加强对市场、网络销售野生动物和餐馆饭店经营野生动物菜肴等活动的联合执法检查。疫情防控期间，全面禁止野生动物交易行为。

（二）全面抓好排查工作。做好有武汉旅行史人员的健康管理，提示其出现发热、乏力、干咳、呼吸困难等症状时及时报告和就医。要利用大数据等技术开展人员追踪管理，做到追踪到人、登记在册、上门观察。要规范疑似情况处理流程，及时按程序启动排查、诊断、隔离治疗。各地要及时公布发热门诊和定点医疗机构信息，并通过 12320 卫生热线、政府部门和医疗机构网站、家庭医生服务等，加强患者就诊指导，引导患者根据不同情况选择在家观察、就近接受初筛或到定点医疗机构就诊。医疗机构要加强预检分诊工作，根据患者症状体征和流行病学史，引导病例至专门的发热门诊就诊。

（三）规范发热门诊管理。发热门诊建筑布局和工作流程应当符合医院隔离有关技术规范要求，要加强留观室或抢救室的通风，配备符合要求、数量充足的医务人员防护用品和卫生设施。医务人员要严格按照有关流程规定进行防护。医疗机构要做好就诊患者管理，尽量减少患者拥挤。不具备设立室内发热门诊条件时，可安排到其他开放性场地。发热病人较多时，可由社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构对发热病人进行筛选、分类，避免患者无序流动，减少医院交叉感染。

（四）完善病例发现和报告。落实首诊负责制，切实做到早发现、早报告、早隔离、早治疗和集中救治。医疗机构要提高对新型冠状病毒感染的肺炎病例的诊断和报告意识，对于不明原因发热、咳嗽等症状的病例，应注意询问发病前 14 天的旅行史或可疑暴露史，增加“咳嗽次数”“胸闷询问”等其他筛查方式和引导询问方式，提高患者检出率。对符合流行病学史和临床表现的新型新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例、确诊病例，应立即进行网络直报。不具网络直报条件的应当立即向当地县（区）级疾控机构报告，并于 2 小时内寄送传染病报告卡，县（区）级疾控机构接到报告后立即进行网络直报。负责网络直报的机构应根据实验室检测结果、病情进展，24 小时内对病例诊断类型、临床严重程度等信息进行订正。

（五）加强流行病学调查。县（区）级疾控机构接到新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例、确诊病例报告后，应于 24 小时内通过查阅资料、询问病例、知情人和接诊医生等方式完成流行病学调查。完成调查后，应于 2 小时内，将个案调查表或专题调查报告通过网络系统及时上报，并将流行病学调查分析报告报送本级卫生健康部门和上级疾控机构。县（区）级卫生健康部门组织、协调密切接触者的追踪和管理，对确诊病例的密切接触者实行居家或集中隔离医学观察，观察期为与病例末次接触后 14 天。可发动社区网格员、家庭医生、预防保健医生等落实医学观察各项管理措施。对医学观察期出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状者，

应立即向当地卫生健康部门报告，并按规定送定点医疗机构诊治。

（六）做好病例的集中收治。按照“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”原则，建立完善医疗救治运行机制，坚决做到应收尽收、应治尽治，坚决杜绝拒收发热病人。指定医疗机构要做好医疗救治所需的人员、药品、设备、设施、防护用品等保障工作，按照有关技术规范，做好隔离、消毒和防护工作，以及诊区、病区（房）的通风管理等。严格隔离确诊患者，对疑似病例和密切接触者要按医学要求进行隔离和检查，做到就地隔离、就地观察、就地治疗。坚持中西医结合，不断完善诊疗方案。发病人数较多城市要抓紧增加定点医院、治疗床位和隔离点。将重症病例集中到综合能力强的定点医疗机构进行救治，实行“一人一案”，最大限度降低死亡率。有条件的可以开展远程会诊，充分发挥优质医疗资源的作用。要按相关规定，采集病例的相关临床标本，并送至指定的实验室进行相关病原学检测。对诊疗过程中产生的医疗废物要纳入感染性医疗废物管理，按照有关规定进行规范处置，防止二次污染及传染。

三、阻断传播途径

通过多种方式，尽可能减少人员流动和聚集，遏制病毒的持续传播，降低大范围暴发流行的风险。

（一）最大程度减少人员流动。鼓励居家休养，教育引导群众减少春节期间走亲访友，减少公共交通和自驾出行，尽量不去或少去人群聚集的地方，尽量不去已经有疫情的城市，尽量减少

与疫情城市返回人员的接触，自觉降低感染、传播疫情的风险。加强对外地务工人员引导，劝其延后返城工作时间，减少跨地区人员流动。

（二）严格预防通过交通工具传播。做好火车、汽车、飞机、轮船、城市公共交通等交通工具和车站、机场、港口、客运站等重点场所的卫生管理工作，因地制宜进行通风、消毒，严格落实旅客体温筛检等防控措施。设立留验站，配备医疗物资和专业人员，对交通工具上发现的新型冠状病毒感染的肺炎患者和疑似患者进行留验观察和隔离治疗。做好出入境交通工具和人员的卫生检疫，防范疫情传入和传出。

（三）减少公众聚集活动。加强近期大型公众聚集性活动的管理，取消或延期各类大型活动，对文化旅游设施实行闭馆或停止开放，尽量减少大型公众聚集。宾馆、饭店、旅店、文化娱乐场所、商业经营单位、公共交通工具等公共场所或者其他人员密集场所，应当落实消毒、通风等防控措施，并对进入人员进行提醒和防控知识的宣传教育。对集中居住和人群密集单位，可开展晨检工作。

（四）减少春节期间集体聚餐。高度重视群体性聚餐可能引起疫情扩散的危害性，号召全社会减少或不组织群体性聚餐。切实加强村（社区）群体性聚餐管理，要求餐饮服务单位、乡厨及专业加工团队在疫情防控期间不得承办群体性聚餐宴席。居民委员会、村民委员会要参与群体性聚餐管控，严防疫情扩散。

（五）深入开展爱国卫生运动。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，特别要加强对农贸市场的环境整治，把环境卫生治理措施落实到每个社区、单位和家庭，防止疾病传播。加强社区科普，提倡健康饮食，保持个人卫生习惯，加强体育锻炼，保持规律起居和健康心态。

四、增强全民防范意识，保护易感人群

充分发挥基层组织和村医作用，强化群防群控，以老年人群、基础疾病患者、学生和教师等为重点，加强易感人群防护工作。

（一）强化个人责任。个人应按照《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国国境卫生检疫法》规定，协助、配合、服从政府部门组织开展的防控工作，如实提供有关信息，到过疫情重点地区或与确诊病人有密切接触的人员，应主动向有关方面报告。积极学习疾病防护知识和技能，培养健康生活方式，提倡“口罩”文明，避免接触、食用野生动物，近期尽量不参加公众聚集活动。

（二）做好老年人群防护。在社区和乡镇建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作组织体系，建立专兼职结合的工作队伍，对老年人群给予重点关心，养老院、敬老院等机构和老年活动场所要做好疫情防控准备。发挥基层干部和医务人员合力，加强对老年人群健康监测，摸排人员往来情况，给予有针对性的防护建议。

（三）做好基础疾病患者防护。发挥基层医疗卫生机构和家

庭医生团队作用，加强对高血压、糖尿病等基础疾病患者的健康教育、疾病监测等，对疑似新型冠状病毒感染的肺炎患者，立即转诊到定点收治机构，指导患者家属做好防护工作。相关医疗机构要成立重症病例医疗救治工作组，在对症治疗的基础上，积极防治并发症，及时进行器官功能支持。

（四）做好返校师生防护。各级教育部门、各类学校和教育机构要指导师生在假期学习相关防护知识，尽量减少外出活动。责任教师要保持与学生的联系，掌握学生假期流向和健康状况，及时介入来自疫区或与疫区人员有密切接触学生的管理。各地要根据教育部通知要求，结合实际情况，调整开学时间，适当延长学生假期，提前完善防控预案。支持有条件的学校利用网络等手段，开展远程教学。确定开学时间后，学校通知要求学生做好居家观察 14 天，有序入校后要开展体温和体征监测并进行医学观察。加强师生校内管理，提高口罩的可及性，严格做好防护工作。

五、关心广大医务人员和防疫人员

实行最周密的医务人员和防疫人员安全防护措施，关心和保护好人员健康安全，做到防护设备配置、防护措施落实、人员待遇保障“三到位”。

（一）开展全员培训。各地卫生健康部门要围绕新型冠状病毒相关基础知识、病例发现与报告、诊疗技能、院感和个人防护、患者费用保障政策等内容，组织开展医务人员培训，依据岗位职责确定针对不同人员的培训内容，提高防护和诊疗能力。抓紧研

究已治愈病例，完善诊疗措施。国家和省级卫生健康部门负责向各地和相关部门提供技术指导，并开展师资培训。

（二）加强医务人员防护。各地要落实好对医务人员的劳动保护，对接诊和收治患者医院在物资、经费等方面给予大力支持，确保医务人员得到安全的防护设备。医务人员开展诊疗工作应当执行标准预防，佩戴医用外科口罩/医用防护口罩，进行洗手或手卫生消毒，必要时戴乳胶手套、护目镜，穿防渗隔离衣等。

（三）关注医务人员健康。医疗机构应当合理调配人力资源和班次安排，形成合理梯队，避免医务人员过度劳累，提供营养膳食，增强医务人员免疫力。针对岗位特点和风险评估结果，为医务人员开展主动健康监测，包括体温和呼吸系统症状等。各地要关注医务人员心理健康，组织专业力量开展“一对一”的心理干预服务，协调辖区内酒店等场所，供医务人员就近休息。

（四）落实相关待遇保障。各地各部门要加强一线医务人员、口岸防控人员等激励，落实好相关待遇。在新型冠状病毒肺炎预防和救治工作中，医护及相关工作人员因履行工作职责，感染新型冠状病毒肺炎或因感染新型冠状病毒肺炎死亡的，应认定为工伤，依法享受工伤保险待遇。

六、做好相关衔接

（一）强化责任落实。在党中央应对疫情工作领导小组和国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制的领导下，地方各级党委政府要进一步压实属地责任、部门责任、单位责任、

个人责任。地方各级政府要围绕疫情防控具体要求，研判本地疫情形势和发展规律，结合实际制定周密方案，明确责任分工，细化落实到人；要加强方案执行，对方案落实情况开展督导检查，督促各部门、各单位密切配合、齐心协力，充分调动各行各业和全社会力量参与防控工作，确保防控工作不留死角。

（二）强化物资保障。地方各级政府要全面掌握本地区药品、防护用品、消杀用品、救治器械、设备设施等防控物资供需情况，动态掌握物资需求和生产、流通、库存运输及资源保障，组织各类防控物资生产企业生产；要做好应急运输力和通行保障，确保疫情防控和生产生活物资运输及时顺畅；要统筹做好本地防控物资保障的协调工作，服从国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制统一调度，优先满足防控一线（含口岸防控一线）需要。各级市场监管部门要加强监管，严厉打击哄抬防控物资价格等扰乱市场秩序行为。

（三）强化费用保障。各地要按照财政部、国家卫生健康委联合印发的《关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控经费有关保障政策的通知》（财社〔2020〕2号），落实患者救治费用补助政策，对参加防治工作的医务人员和防疫工作者发放临时性工作补助，妥善安排医疗卫生机构开展疫情防控工作所需的防护、诊断、治疗专用设备以及快速诊断试剂采购所需经费。要按照国家医保局、财政部联合印发的《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障的紧急通知》（国医保电〔2020〕5号）等相关文件要

求，确保确诊和疑似新型冠状病毒感染的肺炎患者不因费用问题影响就医，确保收治医院不因支付政策影响救治。地方安排疫情防控工作所需的药品和物资等经费，按照属地原则，由地方先行支付。

（四）强化信息公开。各地要及时公开透明发布疫情防控信息，对缓报、瞒报、漏报的要严肃追责。加强舆情分析研判，有针对性地回应社会关切，科学解疑释惑，澄清不实传言，消除不必要的恐慌情绪。要加强正面宣传引导，深入宣传党中央、国务院和各级党委政府重视关心防控和救治工作的决策部署，宣传医务人员和防控人员克服困难全力投入防控、守护人民健康的感人事迹，宣传取得的成效和经验等，坚定发挥社会主义制度优势、打好疫情防控攻坚战的决心和信心。

（五）强化健康宣教。各地要全面开展防控知识宣传引导，加大面向农村和基层群众宣传的力度，提高全民防护意识和居民健康素养，借助电视、广播、新媒体等平台，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的肺炎等传染病防控知识宣传，发布健康提示和就医指南，科学指导公众正确认识和预防疾病，引导公众规范防控行为，做好个人防护，出现症状及时就诊。

关于做好老年人新型冠状病毒感染肺炎疫情防控工作的通知

肺炎机制发〔2020〕11 号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）：

为贯彻落实习近平总书记关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的重要指示精神，按照中央关于分类指导做好疫情防控工作的要求，进一步做好老年人新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，助力打赢疫情防控阻击战，现提出以下要求：

一、切实提高做好老年人新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作重要性的认识

新型冠状病毒感染的肺炎是新发现的乙类传染病，实行甲类传染病预防、控制措施。我国老年人数量大，老年人免疫功能弱，是传染病的易感人群和高危易发人群，本次疫情的危重症人群中老年人居多。地方各级人民政府和各级卫生健康、民政等部门要充分认识新型冠状病毒感染的肺炎疫情在老年群体中扩散蔓延的严峻形势，从保护老年人生命安全和身体健康、维护社会稳定、保障国家公共卫生安全的高度，将老年人的疫情防控作为当前的重要工作来抓。要在中央应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作

领导小组的统一领导下，全面落实联防联控机制各项措施，凝聚各方力量，采取有效措施，切实降低老年人感染率，尽最大努力减少重症和死亡病例。

二、做好居家老年人的疫情防控工作

各地要根据居家老年人的特点，通过媒体网络以及上门等多种方式，加强疫情防控知识的宣传，指导老年人及其家人科学认识和预防疾病，增强防控意识，提高防护能力。尽量减少外出，如果确需外出，务必做好个人防护。要全面掌握辖区内独居、空巢、留守、失能及患有多种慢性疾病的老年人信息，关注健康状况，做好健康管理。春节期间，农民工大批返乡，农村疫情防控形势严峻，农村留守老年人被感染机率增大。要充分发挥基层组织和村医的作用，重点做好留守老年人的疫情防控工作。

三、做好社区老年人的疫情防控工作

社区老年活动室、老年社区日间照料机构、老年护理站、老年食堂、老年大学等场所，以及家政、助餐、助洁等为老服务机构，要加强对服务人员疫情防控基本知识的宣传，在做好自我防护的同时，帮助老年人做好防护工作。要尽可能避免老年人聚集和集体活动，认真做好社区老年活动场所和为老服务场所的消毒及空气净化。要注意调配针对老年人的医护力量和防护物资，满足疫情防控需要。基层医疗卫生机构发现发热老年患者要立即转诊到定点医院就医。

四、做好入住机构老年人的疫情防控工作

老年康复、护理等机构应当做好在院老年患者的防护措施，尽量减少院内感染，并在疾控机构指导下，做好发热老年患者的筛查、发现、登记、相关信息报告和处理工作。一旦发生疑似肺炎疫情，立即转诊到定点医院。各地要根据疫情进展，对集中收住老年人的各类养老机构制定疫情防控的具体办法。已经建立签约合作关系的医疗机构，应当加强对协议养老机构的技术指导，落实老年人优待和就医绿色通道要求。老年互助幸福院暂停服务，妥善劝导老年人返回家庭居住。加强对养老机构内所有人员的疫情防控宣传教育，传播权威疫情信息，普及科学防控知识，指导做好个人防护，保持良好卫生和健康习惯。高度重视加强老年人心理调节，纾解焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。要停止举办聚集性活动，实施严格消毒，保持环境卫生，做好垃圾、污水处理，及时采购发放日常防护用品。疫情比较严重的地区，养老机构内应当配置相应的防护用品，具备必要生活和护理服务条件，设置隔离观察室，有条件的设置隔离区和消毒室。根据防控需要，必要时对养老机构实施封闭式管理，暂停接待外来人员探视和接收老年人新入住，因特殊原因外出后返回的老年人应当了解其前期生活情况，并做好相关检查，如接触疫区人员或接触有感染症状人员，要劝导其暂缓返回或在院内隔离区进行隔离，待医学观察期结束后返回生活区。要严格落实疫情监测报告

责任，认真做好机构内老年人的健康监测和防护工作，对出现发热、咳嗽、乏力等症状的老年人建立明细表格，应当包括日期、姓名、性别、年龄、活动区域、体温等信息，并做好密切接触者隔离观察；发现异常情况立即送医，医疗机构不得以任何理由推诿、拒收确诊或疑似病例，全力保障机构内老年人的生命安全和身体健康。养老机构工作人员上岗前做好防护准备，工作期间严格做好消毒防范工作。

五、加大保障和督导力度

要加强对老年人疫情防控工作的组织领导，落实联防联控，密切协作配合，形成工作合力。落实属地责任，统筹安排好防控物资和资金支持，保障辖区内养老机构的防控物资供应。要按照《传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》等相关规定，加强对居家、社区、机构老年人的宣传倡导，使广大老年人充分认识新型冠状病毒感染的肺炎疫情的危害性，切实提高防范意识和自我保护能力。要广泛动员涉老社会组织、志愿服务组织积极参与疫情防控工作，帮助高龄、行动不便等有困难的老年人做好个人防护，为老年人提供心理疏导和健康指导。各级卫生健康行政部门（老龄办）要加强对老年人疫情防控工作的督导检查，对发现的问题要及时督促整改，不断提高疫情防控能力和水平。

附件：1.[给老年朋友的一封信](#)

2. 养老机构疫情防控措施

国务院应对新型冠状病毒感染的
肺炎疫情联防联控机制

2020 年 1 月 28 日

附件 1

给老年朋友的一封信

全国的老年朋友们：

值此新春佳节之际，我们向您致以亲切的问候和真挚的祝福！

近期，全国多地陆续发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情。党和政府高度重视人民群众生命安全和身体健康，正在把疫情防控工作作为当前最重要的工作来抓。现在正处于疫情防控关键期，全国老龄工作委员会办公室特提出以下倡议：

1. 面对疫情，老年人既不能不在乎，也不要过度恐慌，要科学防控，做好自己健康的第一责任人。

2. 尽量减少外出，避免到人员密集的公共场所，如商场、车站、公共浴池、棋牌室、麻将馆等地。

3. 必须外出和乘坐交通工具时，要戴医用外科口罩或 N95 口罩。尽量减少接触公共场所的物品和部位；尽量避免用手接触口鼻眼；从公共场所返回后，要用洗手液或香皂流水洗手；打喷嚏或咳嗽时，用手肘衣服遮住口鼻。

4. 居室勤开窗，经常通风。不共用毛巾，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被，进行室内擦拭消毒。

5. 注意补充营养，多喝水。烟酒对传染病预防没有任何好处。

6. 注意食品卫生。不接触、购买和食用野生动物，避免前往售卖禽类、野生动物等活体动物的市场。避免接触或食用未高温处理过的动物产品。

7. 合理适度锻炼身体，可利用室内空间活动。保证充足和规律的睡眠，保持身心愉快。

8. 冬春交替季节的温度变化较大，要注意保暖，尽量避免感冒。患有慢性病的老年人，要遵医嘱按时服药，做好慢性病管理。

9. 家中备置体温计、医用外科口罩或 N95 口罩、家用消毒用品等物资。记住所在辖区发热门诊的电话，有任何疑问可以致电咨询。

10. 避免接触发热、咳嗽或其他呼吸道症状的患者。如果近期与新型冠状病毒感染的肺炎患者或者疑似感染者有过接触，要尽快与社区卫生服务中心（乡镇卫生院）的工作人员取得联系，听取医务人员的建议。

11. 自己感觉发热时要主动测量体温。如果出现发热或咳嗽等可疑症状，应主动戴口罩，到定点医疗机构就诊，并尽量避免乘坐地铁、公共汽车等交通工具。要主动告诉医生自己在疫情流行地区的旅行居住情况以及发病后接触过什么人，配合医生开展相关调查。

12. 主动学习关于新型冠状病毒感染的肺炎的相关知识，注

意获取由权威机构发布的防病知识和疫情信息，增强对虚假和错误信息的辨识能力，不信谣，不传谣，防止上当受骗。老年人的家人要发挥督促教育作用，帮助老年人落实好相关防控措施。

最后，衷心感谢您对新型冠状病毒感染的肺炎防控工作的理解和支持！相信在党中央、国务院的坚强领导下，全国人民万众一心、众志成城，一定能够打赢疫情防控阻击战！

祝老年朋友们健康平安！

全国老龄工作委员会办公室

2020年1月28日

附件 2

养老机构疫情防控措施

疫情情形	防控措施
养老机构未发现病例	1. 建立新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作机制。 养老机构负责人全面负责防控工作,制定有效防控方案和应急预案,并组织实施,加强应急值守。 2. 加强进出人员管理:通过公告、电话、短信、微信、邮件等多种方式,向老年人家属发布养老机构防范疫情安排和相关服务通知。暂停来访咨询接待业务,减少不必要的人员进出,对特殊情况(老年人病重、病危、病故、失能由亲属长期陪伴照顾等)到访家属做好登记核查、体温检测、协助消毒、安全提示等工作。因特殊情况到访人员应当在指定的区域和路线活动,并遵守相关防控要求。根据防控需要,必要时实施封闭式管理,暂停接待外来人员探视和接收老年人新入住。 3. 管理返院人员:因特殊原因外出后返回的老年人应当了解其前期生活情况,并做好相关检查,如接触疫区人员或接触有感染症状人员,要劝导其暂缓返回或在院

	内隔离区进行隔离，待医学观察期结束后返回生活区。 4. 避免人员聚集：养老机构内不举办聚集性活动。 5. 开展健康教育和心理调节：有针对性地开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控知识宣传，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔、乱吐等不文明行为，使老年人和工作人员充分了解健康知识，掌握防护要点。加强老年人和工作人员心理调节，纾解焦虑恐惧情绪，引导其保持正常作息、规律生活。 6. 保持良好卫生和健康习惯：指导老年人和工作人员保持良好的健康习惯，房间多通风，保持家居、餐具清洁，做好个人防护，正确佩戴医用外科口罩或 N95 口罩，保持手卫生。规范供餐，不购买和食用野生动物（即野味），相关工作人员避免前往贩卖活禽或野生动物的市场。 7. 治理环境卫生：对老年人入住区域、垃圾箱等重点场所进行卫生清理，处理垃圾、污水、污物，消除鼠、蟑、蚊、蝇等病媒生物孳生环境，做好养老机构内消毒工作。 8. 准备物资：备置必需的防控物品和物资，如体温计、口罩、消毒用品等。
--	--

	9. 监测健康状况：主动做好入住老年人和工作人员的健康监测，每日测量体温。对患有慢性病的老年人，加强营养和血压、血糖等指标的监测，规律用药，做好慢性病防控。 10. 及时就医：老年人若出现新型冠状病毒感染可疑症状（包括发热、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、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等），应立即送医，并尽量避免乘坐公共交通工具，老年人及其陪护人员应始终佩戴口罩。一旦发现疑似感染的工作人员，应立即停止其工作，督促其到指定医疗机构检查。
养老机构发现病例	机构中出现入住老年人或工作人员确诊感染的，除上述10项措施外，还包括： 11. 落实疫情监测报告责任：对新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例，立即协助转送定点医院进行诊治，并及时向当地疾控机构和上级部门报告。 12. 管理密切接触者：协助疾控机构对密切接触者（接触的其他老年人及其护理人员等）开展排查并实施14天居家或集中医学观察。每日至少进行2次体温测定，随访健康状况，指导其监测自身情况变化，并随时做好

	记录。 13. 加强消毒：协助当地疾控机构做好养老机构内清洁消毒工作。
--	--

新型冠状病毒感染的肺炎 防控知识手册

应急总医院

2020 年 1 月 27 日

目 录

一、工作区域防护知识

- 1、上班途中如何做
- 2、入楼工作如何做
- 3、入室办公如何做
- 4、参加会议如何做
- 5、食堂进餐如何做
- 6、下班路上如何做
- 7、公务采购如何做
- 8、工间运动如何做
- 9、公共区域如何做
- 10、公务出行如何做
- 11、后勤人员如何做
- 12、公务来访如何做
- 13、传阅文件如何做
- 14、电话消毒如何做
- 15、空调消毒如何做
- 16、废弃口罩处理如何做：

二、个人防护知识

（一）洗手篇

- 1、如何保护自己远离新型冠状病毒传染？
- 2、洗手在预防呼吸道传播疾病中的作用？
- 3、正确洗手需掌握六步洗手法
- 4、哪些时刻需要洗手？
- 5、旅途在外没有清水，不方便洗手怎么办？

（二）口罩篇

- 1、口罩该怎么选？
- 2、正确使用口罩
- 3、特殊人群如何佩戴口罩？

三、居家防护知识

- 1、在家中怎样预防新型冠状病毒传染？
- 2、新型冠状病毒肺炎流行时，我们怎么吃才好？
- 3、前往公共场所怎样预防新型冠状病毒感染？
- 4、到生鲜市场采购，怎样预防新型冠状病毒传染？
- 5、轻症发热病例的居家隔离建议

四、新型冠状病毒肺炎知识

- 1、什么是新型冠状病毒？
- 2、哪些人容易感染新型冠状病毒？
- 3、新型冠状病毒的传播途径有哪些？
- 4、新型冠状病毒会人传人吗？
- 5、什么是飞沫传播？

- 6、什么是接触传播？
- 7、什么是密切接触者？
- 8、对密切接触者注意
- 9、密切接触者监控建议
- 10、新型冠状病毒肺炎患者有什么临床表现？
- 11、在临床上怎样识别观察新型冠状病毒肺炎病例
- 12、新型冠状病毒肺炎的防控措施

五、就医流程

- 1、何时就医
- 2、就医时注意事项

一、工作区域防护知识

1、上班途中如何做

正确佩戴一次性医用口罩。尽量不乘坐公共交通工具，建议步行、骑行或乘坐私家车、班车上班。如必须乘坐公共交通工具时，务必全程佩戴口罩。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，进入会议室前洗手消毒。开会人员间隔 1 米以上。减少集中开会，控制会议时间，会议时间过长时，开窗通风 1 次。会议结束后场地、家具须进行消毒。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，严禁生食和熟食用品混用，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消毒，尽量使用喷雾消毒。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，方可入楼公干。

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、如何保护自己远离新型冠状病毒的肺炎传染？

（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）吃饭前
- （5）上厕所后
- （6）手脏时
- （7）在接触他人后
- （8）接触过动物之后
- （9）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，连续佩戴4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）口罩颜色深的是正面，正面应该朝外，而且医用口罩上还有鼻夹金属条。

（2）正对脸部的应该是医用口罩的反面，也就是颜色比较浅的一面，除此之外，要注意带有金属条的部分应该在口罩的上方，不要戴反了。

（3）分清楚口罩的正面、反面、上端、下端后，先将手洗干净，确定口罩是否正确之后，将两端的绳子挂在耳朵上。

（4）最后一步，也是前面提到过的金属条问题，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、在家中怎样预防新型冠状病毒的肺炎传染？

(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、新型冠状病毒感染的肺炎流行时，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、前往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、地铁和飞机等地方都是人流密集，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，怎样预防新型冠状病毒的肺炎传染？

(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。新型冠状病毒感染的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，要提前通知医院，将前往医院。
- （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、新型冠状病毒感染的肺炎患者有什么临床表现？

新型冠状病毒感染的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型冠状病毒感染的肺炎病例

同时符合以下2个条件

(1) 流行病学史：在发病前两周内有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、新型冠状病毒感染的肺炎防控措施

- 标准预防措施；
- 空气传播预防措施；
- 接触和飞沫预防措施：勤洗手，出门戴口罩；
- 房间通风换气；
- 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

新型冠状病毒感染的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。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。

新型冠状病毒感染的肺炎公众预防指南系列

公众预防指南之一：

新型冠状病毒感染的肺炎通用预防指南

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指南，适用于疾病流行期间公众个人预防指导。

一、尽量减少外出活动

（一）避免去疾病正在流行的地区。

（二）建议春节期间减少走亲访友和聚餐，尽量在家休息。

（三）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。

二、个人防护和手卫生

（一）外出佩戴口罩。外出前往公共场所、就医和乘坐公共交通工具时，佩戴医用外科口罩或 N95 口罩。

（二）随时保持手卫生。减少接触公共场所的公共物品和部位；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。

三、健康监测与就医

（一）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。

（二）若出现可疑症状，应主动戴上口罩及时就近就医。若出现新型冠状病毒感染可疑症状（包括发热、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、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等），应根据病情，及时到医疗机构就诊。并尽量避免乘坐地铁、公共汽车等交通工具，避免前往人群密集的场所。就诊时应主动告诉医生自己的相关疾病流行地区的旅行居住史，以及发病后接触过什么人，配合医生开展相关调查。

四、保持良好卫生和健康习惯。

（一）居室勤开窗，经常通风。

（二）家庭成员不共用毛巾，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被。

（三）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）注意营养，适度运动。

（五）不要接触、购买和食用野生动物（即野味）；尽量避免前往售卖活体动物（禽类、海产品、野生动物等）的市场。

（六）家庭备置体温计、医用外科口罩或 N95 口罩、家用消

毒用品等物资。

公众预防指南之二： 有疾病流行地区居住旅行史人员新型冠状病毒感染的肺炎预 防指南

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指南，适用于在两周内有武汉等疾病流行地区居住、旅行史的人员。

（一）尽快到所在村支部或社区进行登记，减少外出活动，尤其是避免到人员密集的公共场所活动。

（二）从离开疾病流行地区的时间开始，连续 14 天进行自我健康状况监测，每天两次。条件允许时，尽量单独居住或居住在通风良好的单人房间，并尽量减少与家人的密切接触。

（三）若出现可疑症状（包括发热、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、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等），应根据病情及时就诊。就医途中具体指导建议如下：

1. 前往医院的路上，病人应该佩戴医用外科口罩或 N95 口罩。
2. 如果可以，应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。

公众预防指南之三： 家庭新型冠状病毒感染的肺炎预防指南

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指南，适用于家庭场所。

一、日常预防

（一）避免去疾病正在流行的地区。

（二）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。

（三）不要接触、购买和食用野生动物（即野味），避免前往售卖活体动物（禽类、海产品、野生动物等）的市场，禽肉蛋要充分煮熟后食用。

（四）居室保持清洁，勤开窗，经常通风。

（五）随时保持手卫生。减少接触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

香皂流水洗手，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。

（六）外出佩戴口罩。外出前往公共场所、就医和乘坐公共交通工具时，应佩戴医用外科口罩或 N95 口罩。

（七）保持良好卫生和健康习惯。家庭成员不共用毛巾，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被。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。

（八）主动做好个人及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。

（九）准备常用物资。家庭备置体温计、一次性口罩、家庭用的消毒用品等物资。

二、家庭成员出现可疑症状时的建议

（一）若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、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等症状），应根据病情及时就医。

（二）避免乘坐地铁、公共汽车等公共交通工具，避免前往人群密集的场所。

（三）就诊时应主动告诉医生自己的相关疾病流行地区的旅行居住史，以及发病后接触过什么人，配合医生开展相关调查。

（四）患者的家庭成员应佩戴口罩，与无症状的其他家庭成员保持距离，避免近距离接触。

（五）若家庭中有人被诊断为新型冠状病毒感染的肺炎，其他家庭成员如果经判定为密切接触者，应接受 14 天医学观察。

（六）对有症状的家庭成员经常接触的地方和物品进行消毒。

公众预防指南之四： 公共场所新型冠状病毒感染的肺炎预防指南

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指南，适用于商场、餐馆、影院、KTV、网吧、公共浴池、体育馆、展览馆、火车站、地铁站、飞机场、公交汽车站等公共场所。

一、公共场所工作人员要自行健康监测，若出现新型冠状病毒感染的可疑症状（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、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等），不要带病上班。

二、若发现新型冠状病毒感染的可疑症状者，工作人员应要求其离开。

三、公用物品及公共接触物品或部位要定期清洗和消毒。

四、保持公共场所内空气流通。保证空调系统或排气扇运转正常，定期清洗空调滤网，加强开窗通风换气。

五、洗手间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作。

六、保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

七、疾病流行地区，公众应尽量减少前往公共场所，尤其避免前往人流密集和空气流通较差的地方。

公众预防指南之五： 公共交通工具新型冠状病毒感染的肺炎预防指南

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指南，适用于飞机、火车、地铁、公共汽车和轮船等公共交通工具。

一、发生疾病流行地区的公共交通工具在岗工作人员应佩戴医用外科口罩或 N95 口罩，并每日做好健康监测。

二、公共交通工具建议备置体温计、口罩等物品。

三、增加公共交通工具清洁与消毒频次，做好清洁消毒工作记录和标识。

四、保持公共交通工具良好的通风状态。

五、保持车站、车厢内的卫生整洁，及时清理垃圾。

六、做好人员工作与轮休安排，确保司乘人员得到足够休息。

公众预防指南之六： 病例密切接触者的居家医学观察指南

新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例的密切接触者应从和病人接触的最后一天起采取医学观察 14 天。在家中观察期间需与医学观察人员保持联系，并需要了解病情观察和护理要点，掌握家庭预防的洗手、通风、防护和消毒措施。

在居家医学观察期间的具体建议如下：

（一）将密切接触者安置在通风良好的单人房间，拒绝一切探访。

（二）限制密切接触者活动，最小化密切接触者和家庭成员活动共享区域。确保共享区域（厨房、浴室等）通风良好（保持窗户开启）。

（三）家庭成员应住在不同房间，如条件不允许，和密切接触者至少保持 1 米距离。哺乳期母亲可继续母乳喂养婴儿。

（四）其他家庭成员进入密切接触者居住空间时应佩戴口罩，口罩需紧贴面部，在居住空间中不要触碰和调整口罩。口罩因分泌物变湿、变脏，必须立即更换。摘下并丢弃口罩之后，进行双手清洗。

（五）与密切接触者有任何直接接触，或离开密接接触者居住空间后，需清洁双手。准备食物、饭前便后也均应清洁双手。如果双手不是很脏，可用酒精免洗液清洁。如双手比较脏，则使

用肥皂和清水清洗。（注意酒精使用安全，如意外吞食用或引发火灾）。

（六）使用肥皂和清水洗手时，最好使用一次性擦手纸。如果没有，用洁净的毛巾擦拭，毛巾变湿时需要更换。

（七）偶然咳嗽或打喷嚏时用来捂住口鼻的材料可直接丢弃，或者使用之后正确清洗（如用普通的肥皂/洗涤剂 and 清水清洗手帕）。

（八）家属应尽量减少与密切接触者及其用品接触。如避免共用牙刷、香烟、餐具、饭菜、饮料、毛巾、浴巾、床单等。餐具使用后应使用洗涤剂和清水清洗。

（九）推荐使用含氯消毒剂和过氧乙酸消毒剂，每天频繁清洁、消毒家庭成员经常触碰的物品，如床头柜、床架及其他卧室家具。至少每天清洁、消毒浴室和厕所表面一次。

（十）使用普通洗衣皂和清水清洗密切接触者衣物、床单、浴巾、毛巾等，或者用洗衣机以 60-90 摄氏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。不要甩动衣物，避免直接接触皮肤和自己的衣服。

（十一）戴好一次性手套和保护性衣物（如塑料围裙）再去清洁和触碰被密切接触者的人体分泌物污染的物体表面、衣物或床品。戴手套前、脱手套后要进行双手清洁及消毒。

（十二）若确诊病例的密切接触者出现可疑症状，包括发热、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、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等，应立即就医。具体指导建议如下：

1. 前往医院的路上，病人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。