新冠肺炎
疫情防控学校指导手册

（中小学校版）



浙江省疾病预防控制中心
浙江省学校卫生保健指导中心

二〇二〇年二月

目录

CONTENTS

第一部分 基本知识……3
一、什么是新型冠状病毒?……3
二、新型冠状病毒肺炎的传染源是什么?……4
三、新型冠状病毒肺炎的传播途径是什么?……4
四、哪些人群容易感染新型冠状病毒?……5
五、感染新型冠状病毒后有哪些主要症状?……5
六、新型冠状病毒肺炎有疫苗和特效药吗?……6
七、出现发热、乏力、干咳等临床表现，是否意味被感染?……6
第二部分 师生返校注意事项……6
一、返校途中……6
二、上下班/上学或放学……8
三、下班后/放学后……9
第三部分 教职工防护须知……9
一、在校期间……9
二、教职工在校住宿，该如何做好个人防护?……14
三、怀孕和哺乳期女教职工，该如何做好个人防护?……15
四、疫情期间，教职工如何进行心理调适?……15
第四部分 学生防护须知……16
一、在校期间……16
二、疫情期间，学生如何进行心理调适……19

目录

CONTENTS

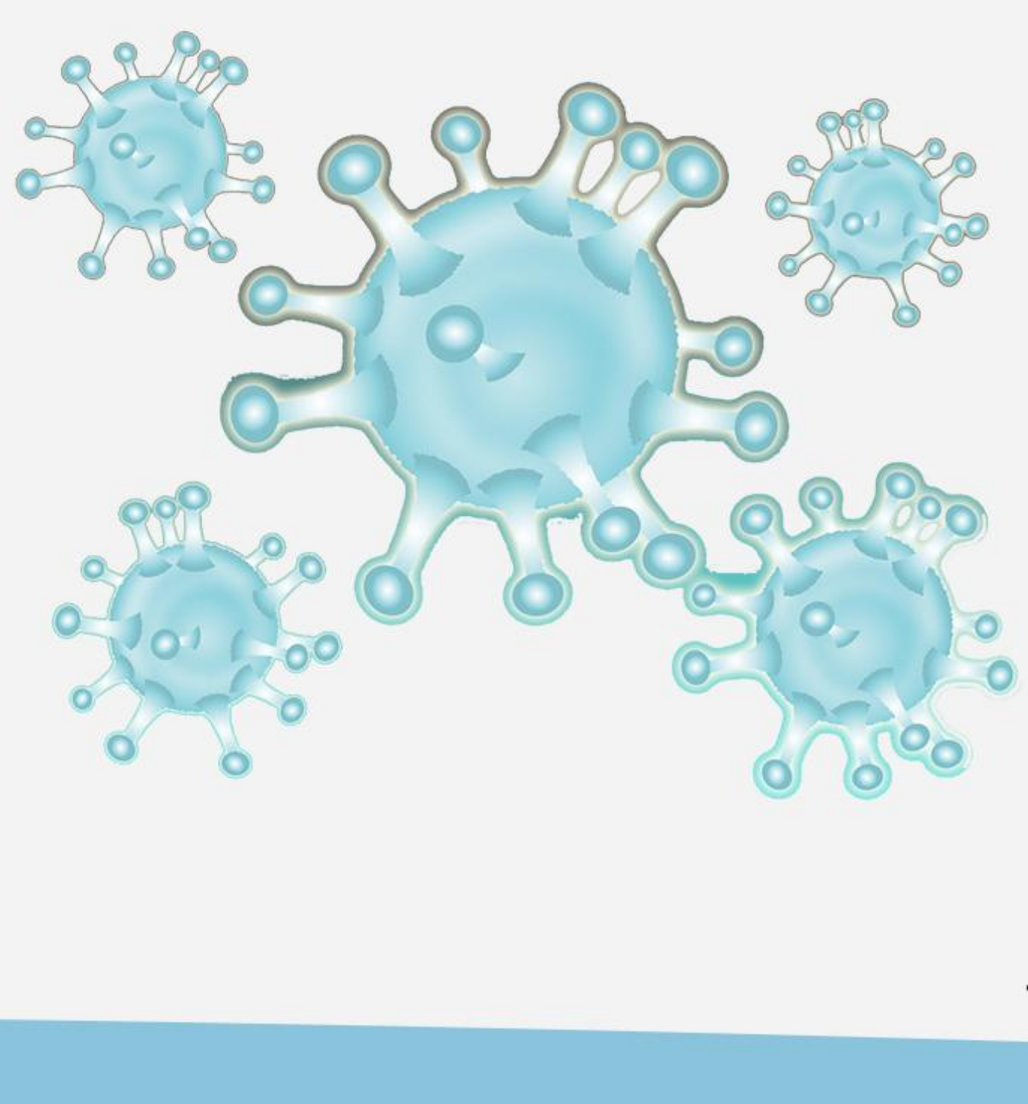
第五部分 家长防护须知……20
一、接送 ……20
二、在家期间……20
三、疫情期间，家长如何进行心理调适 ……21
第六部分 健康技能 ……22
一、正确佩戴口罩 ……22
二、正确洗手 ……26
三、咳嗽和喷嚏礼仪……27
四、体温测量 ……28
五、科学就医……29
第七部分 学校防控措施……31
一、树立风险意识……31
二、加强组织管理和宣传教育……34
三、返校后师生健康监测 ……36
四、校园重点区域与设施的卫生防疫……37
五、校园卫生整治 ……41
六、通风与消毒……42
七、疫情应对……44
八、校园集体活动要求 ……45

第一部分 基本知识

一、什么是新型冠状病毒？

冠状病毒是自然界广泛存在的一类病毒，因该病毒形态在电子显微镜下观察类似王冠而得名。冠状病毒是一个大型病毒家族，除此次新发现的冠状病毒外，已知会感染人的冠状病毒有 6 种：其中 4 种在人群中较为常见，但致病性较低，一般仅引起类似普通感冒的轻微呼吸道症状；另外两种是我们熟知的严重急性呼吸综合征（SARS）冠状病毒和中东呼吸综合征（MERS）冠状病毒，可分别引起严重急性呼吸综合征和中东呼吸综合征等较严重疾病。

此次在我国武汉发现的新型冠状病毒是以前从未在人体中发现的冠状病毒新毒株，世界卫生组织2020年1月将其命名为“2019新型冠状病毒（2019-nCoV）”,2020年2月, 国际病毒分类委员会的冠状病毒研究小组（CSG）将新型冠状病毒命名为SARS-CoV-2，由该病毒引起的疾病命名为 COVID-19，新名称反映了与SARS冠状病毒之间的遗传与相似性。



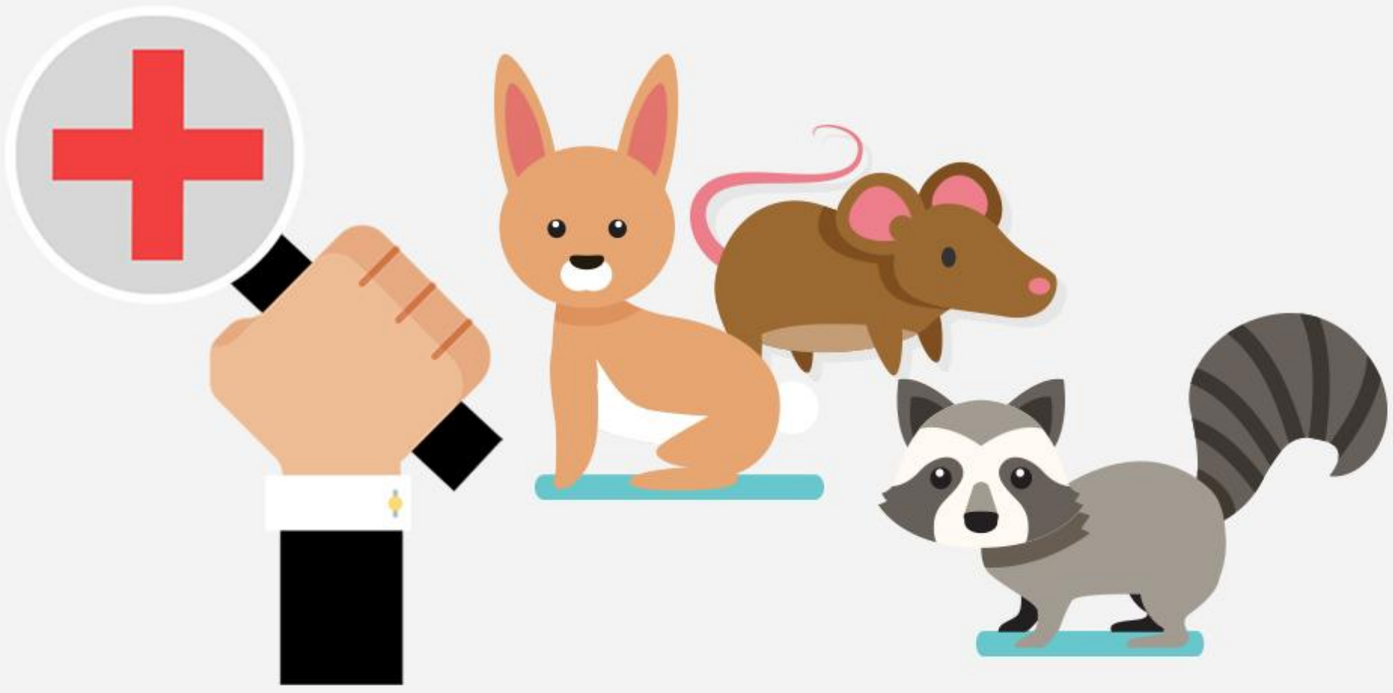
新型冠状病毒与 SARS冠状病毒虽同属于冠状病毒这一大家族，但基因进化分析显示，它们分属于不同的亚群分支，病毒基因序列有差异。

冠状病毒对热敏感，56℃ 30 分钟、乙醚、75% 的乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒，但氯己定不能有效灭活病毒。

二、新型冠状病毒肺炎的传染源是什么？

很多野生动物都可能携带病原体，成为某些传染病的传播媒介，果子狸、蝙蝠、竹鼠、獾等都是冠状病毒的常见宿主。

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。



三、新型冠状病毒肺炎的传播途径是什么？

经呼吸道飞沫和密切接触传播是主要的传播途径。在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能。

飞沫传播：病人或病原携带者在呼气、打喷嚏或咳嗽时，病毒经口鼻排出，健康人吸入后可引起感染。

接触传播：直接或间接接触携带病毒的分泌物、血液、体液或排泄物以及被病毒污染的物品时，有可能造成感染。

四、哪些人群容易感染新型冠状病毒？

人群对新型冠状病毒普遍缺乏免疫力，该病毒具有人群易感性。老年人及有基础疾病者感染后病情较重，儿童及婴幼儿也有发病。



五、感染新型冠状病毒后有哪些主要症状？

该病潜伏期1–14天，多为3–7天。以发热、乏力、干咳为主要表现。少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状。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及多器官功能衰竭等。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。多数患者预后良好。



六、新型冠状病毒肺炎有疫苗和特效药吗？

目前尚无疫苗和特效药，主要为对症治疗。因此做好防护非常重要。

七、出现发热、乏力、干咳等临床表现，是否意味被感染？

很多呼吸道疾病都会出现发热、乏力、干咳，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、是否接触过可疑病例、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症状，请做好自身防护并及时就医。



第二部分 师生返校注意事项

一、返校途中

（一）春节期间回老家或去外地的师生什么时候可以返回?

通过学校的摸底排查并收到返校复课计划后，先申请健康码，健康码显示为绿码，方可返程。显示红码和黄码者，需要自我隔离并健康打卡，满足条件转为绿码后再申请返校。返校的具体条件和要求请事先与所在学校联系明确。

（二）返校前要做哪些准备?

1.师生在返校前要如实填写健康申报表，内容主要包括返校前14天本人旅行史、居住史和密切接触史等流行病学史、本人与家人身体健康状况、返校交通方式和时间等。对不符合返校条件的要根据要求延后返校。

2.被实施居家隔离或集中隔离医学观察的师生，在隔离期满后要有相关社区或机构提供的解除隔离证明；凡出现发热、咳嗽、乏力、咽痛、腹泻等身体症状体征者，应及时送医，待症状体征消失、身体痊愈、符合要求后方可返校，需有二级及以上医院提供的排除诊断或达到出院标准的医学证明。

（三）返校途中有哪些注意事项?

1.出行前若出现发热、乏力、干咳、呼吸困难等不适症状，应暂缓返校，并及时就医。

2.随身携带口罩、纸巾及一次性消毒湿巾或手消毒液、矿泉水或带盖的水杯等。

3.保持良好的卫生习惯，全程佩戴口罩。注意手卫生，尽量避免用手触摸公共物品，避免用手直接触摸口鼻眼。

4.主动配合体温检测。排队过安检和等候时，尽量与他人保持一定的距离，避免交谈和接触。尽量减少在车站停留时间。

5.发现可疑症状人员要远离并及时向乘务人员报告。妥善保留旅行票据信息，以备查询。

6.返程最好乘坐自家的私家车。

（四）乘坐火车、客车、飞机时，该如何做好个人防护?

1.全程正确佩戴口罩，最好备两副口罩，一旦口罩变湿、脏污和变形，需及时更换。

2.乘车时可戴眼镜和帽子，女士长头发可扎起。

3.用一次性消毒湿巾擦拭小桌板或公共物品后再使用。

4.上车后或在机舱内尽量不要走动。如果是短途，尽量不要进食，以免摘除口罩。如果需要进食和用餐，请注意饮食卫生和手卫生。

5.注意手卫生。途中避免用手直接触摸口鼻眼，如果确需用手，要先洗手或用消毒湿巾、手消毒液对手清洁后方可进行。

6.注意咳嗽和喷嚏礼仪。咳嗽和喷嚏时，请用纸巾或手肘捂住口鼻，并尽快洗手。

7.上完厕所后，如为坐便器应盖上马桶盖后再冲水，如为蹲便器应先站立后再冲水，并及时洗手。

8.如果您乘坐的交通工具上出现新冠肺炎疑似病例，或出现卫生健康部门认为需要医学观察的情况，请积极配合。

二、上下班/上学或放学

（一）交通工具的选择

建议步行、骑行或乘坐私家车上下班，尽量不乘坐公共交通工具。

（二）骑自行车或走路，如何做好个人防护?

1.如上下班途中较为空旷、行人较少，可不佩戴口罩。

2.如途中为繁华地段或人员较为密集，要全程佩戴口罩，并注意尽可能与其他行人保持一定的距离（1米以上）。

3.尽量避免结伴上下班/上放学，若有同路需一起，则互相之间保持一定的距离（1米以上）。

4.由父母陪伴接送上学和放学的学生，父母和孩子需同时都佩戴口罩。

（三）乘坐私家车，如何做好个人防护?

1.自驾上下班或送孩子上放学，要适当增加开窗通风次数。

2.如果多人乘坐私家车，建议佩戴口罩。

3.私家车内部及门把手建议每日用75%的酒精或消毒湿巾擦拭一次。

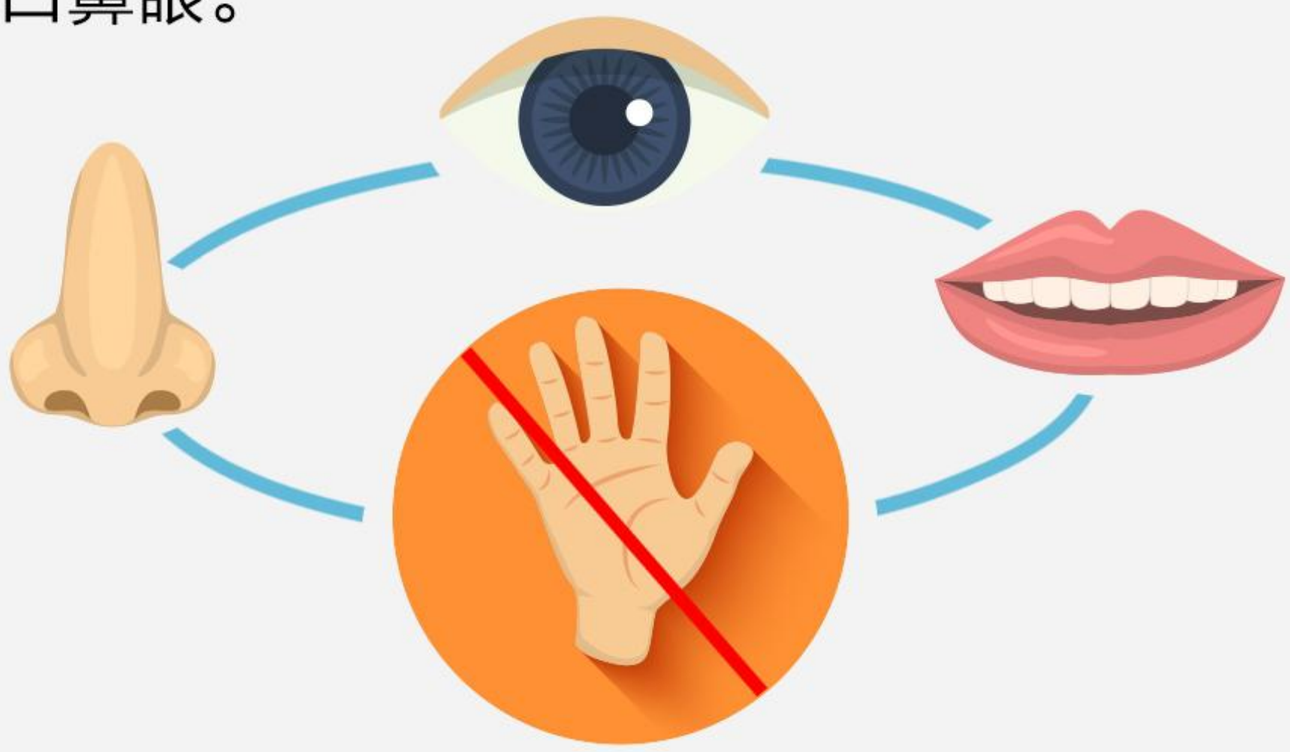
（四）乘坐公交、地铁等公共交通工具和校车时，如何做好个人防护?

1.务必全程佩戴口罩。

2.随身携带餐巾纸、一次性消毒湿巾或手消毒液等物品。

3.途中尽量减少用手触摸座位、扶手、车门、扶杆等公共物品，触摸后可使用手消毒液或一次性消毒湿巾清洁手部。

4.避免用手直接触摸口鼻眼。



5.注意咳嗽和喷嚏礼仪。

6.到达目的地后及时洗手。

（五）到达学校或者回家后，应该怎么做?

1.立即在流动水下用洗手液或肥皂洗手。

2.到家后外套、裤子等挂起来进行通风晾晒。

3.对手机和钥匙等用品可用75%酒精擦拭消毒。

三、下班后/放学后

下班后或休息时间，个人和家庭要做到不串门、不聚会、不聚餐。保持作息规律，营养均衡，充足睡眠，适量运动，提高免疫力。

第三部分 教职工防护须知

一、在校期间

（一）进出学校前做好哪些准备?

建议没有课程的教师尽量在家办公，进入学校前准备好健康码，自觉接受体温检测，体温正常、健康码为绿码可入内工作。若出现发热等症状，请勿进入学校，回家休息观察，根据身体状况及时就诊，期间向学校报告有关情况。

（二）乘坐电梯有哪些注意事项?

1.5楼以下推荐走楼梯。

2.乘坐电梯时请戴好口罩，不在电梯内与人交谈。

3.用手直接碰触电梯按键或电梯四壁后要及时洗手。

（三）在办公室内注意什么?

1.多人办公，建议佩戴口罩。尽量不面对面设置座位，不串岗，减少交谈，交谈时保持一米以上距离。

2.保持工作区域清洁卫生，工作期间至少开窗通风3次，每次30分钟以上。人员较多的办公室，可适当增加通风次数，或持续开窗通风。

3.保持手卫生。接触门把手、话筒等物品后，咳嗽和喷嚏后，餐前便后，外出回来，要及时在流动水下用洗手液或肥皂洗手。避免用手直接触摸口鼻眼。

4.注意咳嗽和喷嚏礼仪。

（四）多人共用的办公物品如何消毒?

电话、桌椅、公用电脑、打印机、传真机、复印机等，可用75%的酒精或消毒湿巾擦拭晾干，每日一次。如果使用频率高，可增加消毒次数。

（五）批改学生作业和试卷时应注意什么?

建议使用电子流程发布作业和收集作业，批改学生纸质作业后及时洗手。建议纸质文件也使用电子流程传阅。如必须传阅纸质文件，传阅前后均需洗手。

（六）上课期间，如何做好个人防护?

1.上课期间建议佩戴口罩，与学生保持1米以上距离，尽量在讲台上，不走进学生中。尽量少采用互动式教学、讨论等形式。

2.在使用话筒、教具等公用教学设备前要用75%酒精或消毒湿巾擦拭消毒。

3.注意个人卫生习惯，咳嗽打喷嚏要注意礼仪，不随地吐痰等。

4.随时注意学生的身体状况，班级中若出现发热、乏力、干咳等不适症状的学生，应及时向学校报告，并立即将学生带离班级。



5.班主任每日登记缺课缺勤的学生，追踪缺课缺勤原因，并做好记录。

6.下课后及时洗手。

（七）教职工需要提醒学生在课间注意哪些事项?

1.要提醒学生课间尽量不要在班级内走动，不要聚集，不要嬉戏。

2.提醒学生做好个人防护措施，勤洗手，尤其是接触到公共物品后。

3.督促学生每天坚持阳光体育1小时。

（八）通过本次疫情，可以在上课期间教育学生什么?

1.通过多种方式，让学生学习新型冠状病毒肺炎等呼吸道传染病防治知识和相关政策，树立正确的疾病观。

2.教育学生如何保持良好的卫生行为习惯：如勤洗手、不随地吐痰、咳嗽打喷嚏注意礼仪等。



3.教育学生人类也是自然的一部分，要保护动物，减少对他们的侵扰，拒绝食用野生动物（即野味）。保护动物和大自然就是保护我们人类自己。

（九）开会应注意什么?

1.疾病流行期间，尽量不开会、少开会、开短会，尽量采取电视电话会议或视频会议的形式。

2.如必须现场集中开会，选择可开窗通风的会议室，并在会议期间持续开窗，保持通风良好。

3.参会人员需佩戴口罩，进入会议室前均应洗手，进入会议室和落座时，参会人员需保持至少1米以上的距离。



4.会议期间使用自己的水杯，若有外单位参会人员则使用瓶装水。

（十）就餐时应注意什么?

1.准备套餐，采用分时段就餐，避免人员密集。

2.教工在教工食堂用餐，用餐位置保持一定距离。

3.排队时保持1米以上的距离，不扎堆就餐，不面对面就坐，吃饭时不相互交谈。

4.就餐前洗手。

（十一）工作期间取快递应注意什么?

一般情况下，快递运输过程被污染可能性较小。在有新冠肺炎传播的地区，为避免接触风险，尽量将快递存放在快递柜或传达室。如必须当面签收，接收快递时佩戴口罩，与快递员保持至少1米以上的距离，处理完包裹立即洗手。

（十二）外卖还可以点吗?

1.疫情期间建议少点外卖。

2.如果需要点外卖，尽量选择无接触配送服务，可由外卖员将外卖放于指定位置，避免与外卖员面对面接触，降低病毒传播风险。

3.需要与外卖员接触取外卖时，佩戴口罩做好防护，避免过多的交流。

4.取到外卖后，可拆开并丢弃外卖包装，及时用肥皂或洗手液清洗双手。

（十三）外来人员到访时应注意什么?

1.外来人员进入学校前应先进行体温检测和验证健康码。

2.接待外来人员时，双方均需佩戴口罩，保持一定距离，避免握手、拥抱等肢体接触。

3.及时洗手。

（十四）公务出行应注意什么?

1.佩戴口罩出行，避开密集人群。避免在公共场所长时间逗留。

2.与人接触，保持1米以上距离。

3.保持手卫生。不要用手直接触摸口鼻眼。

4.若乘坐单位的公务专车出行，上车后开窗通风，就座后建议用75%的酒精或消毒湿巾擦拭双手。

5.若集体外出需要乘坐单位的班车，上车后开窗通风，出行人员在车内需佩戴口罩，并尽量隔开一定距离乘坐。班车在使用后，车内及门把手用含有效氯250mg/L-500mg/L的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭，也可用消毒湿巾擦拭。

6.停止不必要的出差活动，尤其是到疫情严重的地区。

（十五）教职工做工间操应注意什么?

1.可结合学生大课间活动开展教职工工间操，保持适当、适度活动，提高身体抵抗力。

2.不建议多人集中锻炼。

3.可做一些太极拳、八段锦等传统运动或广播体操等运动量适度的健身操，在办公室内也可做一些简易便行的运动。

二、教职工在校住宿，该如何做好个人防护？

（一）如条件允许，应一人一间。

（二）多人居住，两张床之间应保持1米以上的距离，同室人员不要近距离交谈和肢体接触。

（三）保持开窗通风，不要开空调。

（四）接触公共物品前先消毒，然后及时洗手。

（五）尽量不使用共用洗衣机洗衣服，尽量单独就餐，公共厕所使用后如为坐便器应先盖马桶盖再冲水，如为蹲便器应先站立后再冲水，然后及时洗手。

（六）保持公共区域和个人环境的消毒和卫生工作。



三、怀孕和哺乳期女教职工，该如何做好个人防护？

（一）尽量选择在家办公，如确需到岗上班，要正确佩戴口罩，尚无医学证据证明戴口罩会影响胎儿的氧气供应。上下班途中尽量乘坐私家车，并做好个人防护。

（二）在家办公的孕妇要每日自测胎动、合理饮食、适当运动，保持室内通风，环境清洁；如出现临产症状要立即前往医院。

（三）疫情流行期间，若无严重合并症和并发症的孕妇可适当延长产检间隔时间，但是部分必需且又规定时间的产前检查（如胎儿唐氏筛查、大畸形筛查）要按时完成。

四、疫情期间，教职工如何进行心理调适？

（一）树立正确的疾病观。

积极学习新型冠状病毒肺炎等呼吸道传染病防治知识和相关政策，理性对待，做好个人防护，避免过度焦虑。

（二）积极适应新工作模式。

1.返校者应遵守学校的防护要求。如果需要与为返校的同事远程协作办公，应积极学习和磨合，降低工作方式改变带来的紧张和焦虑。

2.暂时不能返校、远程办公的教职工，要尽快学习和适应线上工作方式，加强与同事的沟通和磨合。建议通过有仪式感的方式划分工作与生活的边界，如准时起床，穿戴整齐，找到一个尽量安静的地方为工作区，清晰区分上班和下班等，与同事保持顺畅沟通。

（三）保持积极的心态。

1.尽量避免接触疫情信息等容易导致分神的内容。备课和上课时，应彻底杜绝无关信息，确保注意力聚集在工作中。

2.保持对自己身心状态的觉察，若出现过度疲劳或家里有医学观察人员、疑似患者、确诊患者，一方面及时向学校或同事求助；另一方面，可通过热线、在线咨询等方式寻求专业帮助；若自身有可疑症状，请及时就医。

第四部分 学生防护须知

一、在校期间

（一）进出学校要做好哪些准备?

进入学校自觉接受体温检测，体温正常、无咳嗽等呼吸道症状可入内。一旦发现发现体温异常者，请勿进入学校，并由家长接回家休息观察，根据身体状况及时就诊，期间向学校报告有关情况。下午第一节课前学生在教室里进行体温午检。住校生还需接受体温晚检。

（二）在教室内需要注意什么?

1.随身携带餐巾纸、消毒湿巾或手消毒液等物品以备用。

2.尽量不面对面设置座位，尽量不要交头接耳。

3.保持教室清洁卫生，垃圾分类丢置；一天至少开窗通风3次，每次30分钟以上，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。

4.保持手卫生。接触扶手、门把手、电梯按键、讲台、黑板等物品后，咳嗽和喷嚏后，餐前便后，外出回来，要及时在流动水下用洗手液或肥皂洗手。避免用手直接触摸口鼻眼。

5.不随地吐痰，咳嗽、喷嚏时用纸巾、或肘弯遮住口鼻。

6.不高声喧哗，避免“唾沫横飞”。



（三）同学间传递纸质作业、试卷和其他物品时应注意什么?

传递前后均需洗手。

（四）课间休息时应注意什么?

1.课间休息时不要聚在一起谈笑，不要追逐嬉戏，避免面对面近距离交谈。

2.上厕所前先洗手，用消毒湿巾或餐巾纸触碰厕所的门把手等公共物品，便后及时洗手。

（五）学生参加晨跑、大课间运动、体育课、在校园中日常行走时应注意什么?

1.疾病流行期间，尽量在室外进行这些体育锻炼。

2.如必须在室内才能进行的运动项目，选择可开窗通风的场馆，并在期间保持通风良好。

3.不建议全校学生同时进行晨跑、大课间等运动。

4.进行跑步等运动时，学生之前相互尽量保持至少1米以上的距离。

5.运动期间使用自己的水杯，或瓶装水。

6.注意运动强度，运动时一定要注意保护自己，避免受伤。

（六）就餐时应注意什么?

1.采用分时段就餐，避免人员密集，尽量不在食堂就餐，可打包回教室进餐。

2.若只能在食堂就餐，采取班级、年级分餐制。排队时学生间保持1米以上的距离，不扎堆就餐，不面对面就坐，吃饭时不相互交谈。

3.就餐前后都应洗手。

4.在校期间不叫外卖，也不从校外摊贩中打包食物进学校。

（七）在校期间学生参加校外活动应注意什么?

1.尽量不去参加校外活动，不要去网吧、商场、影院、歌剧院、展览馆等空气流动性差的地方。

2.如一定要参加不可延期的正规活动，则与他人保持1米以上距离。

3.保持手卫生。不要用手直接触摸口鼻眼。

4.若为学校安排的不可延期的外出正规活动，则需要乘坐学校统一安排的车辆，上车后开窗通风，出行的学生在车内需佩戴口罩，并尽量隔开一定距离乘坐。班车在使用后，车内及门把手用含有效氯250mg/L-500mg/L的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭，也可用消毒湿巾擦拭。

（八）住校学生在宿舍应注意什么?

1.进出宿舍楼都自觉接受体温检测，体温正常可入内或出宿舍楼。若出现发热等症状，由宿管或生活老师报告班级负责老师，由负责老师及时通知家长和报告学校疫情防控工作组，并根据学生身体状况及时就诊。

2.保持寝室清洁卫生，垃圾分类丢置；在寝室内开窗通风，每次30分钟以上，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。

3.保持手卫生。接触扶手、门把手、桌椅、柜子、开关等物品后，咳嗽和喷嚏后，餐前便后，外出回来，要及时在流动水下用洗手液或肥皂洗手。避免用手直接触摸口鼻眼。同学间传递物品前后均需洗手。

4.咳嗽、喷嚏时用纸巾、或肘弯遮住口鼻。

5.多人共用的物品可用75%的酒精或消毒湿巾擦拭晾干，每日一次。如果使用频率高，可增加消毒次数。

6.不在寝室内吃饭，不点外卖，不从校外摊贩带食物到宿舍。

7.若宿舍内有卫生间，则卫生间使用后需保持清洁和干燥。

8.寝室长负责室友的健康观察与报病。

二、疫情期间，学生如何进行心理调适

（一）家长和教师应密切关注学生的心理状况，帮助他们平稳度过心理应激期。

（二）树立正确的疾病观。家长和教师要采用多种方式，帮助学生学习新型冠状病毒肺炎等呼吸道传染病防治知识和相关政策，不信谣，不传谣，理性对待，消除恐慌，坚定信心。对于小学等低年级学生，老师和家长可以通过讲故事、玩游戏、玩扮家家或角色扮演等游戏来教育孩子。

（三）当身边有同学被隔离，没有顺利返校，老师和家长应告诉孩子隔离是防控疾病的重要手段，最终被隔离者一定会安全回来。可以安排适当的活动，让孩子们与被隔离者有互动，比如打电话、送去祝福卡片等，从中学习到助人的态度和同理心的能力，也能缓解焦虑。

（四）面对疫情，我们不可掉以轻心，如出现生理或心理不适，及时寻求专业的帮助。如果孩子出现以下异常行为，应格外留意，寻求专业人员的帮助：睡眠太少或太多；总是显得很疲倦；逃学或者躲避别人；话说得很少；表现任性或易怒；与他人有较多的争吵或打斗；发生行为问题；吃得过多或过少；悲伤或焦虑；成绩突然变差。



第五部分 家长防护须知

一、接送

（一）家长把孩子送到学校后应注意什么?

1.家长将孩子送至校门口即可，若家长必须陪同孩子进入学校，则需准备健康码，自觉接受体温检测，体温正常、健康绿码方可入内。

2.把孩子送到学校后，家长应及时洗手，若不方便洗手，可使用免洗手消毒液。

（二）家长接到放学回家的孩子应注意什么?

1.放学后家长要做到不带孩子串门、聚会、聚餐，不带孩子去培训机构、商场、影院、歌剧院、展览馆等空气流动性差的地方。

2.回家后，家长和孩子的外套、裤子等也应挂起来进行通风晾晒，对钥匙、手机等用品可用75%酒精或消毒湿巾进行擦拭消毒。

二、在家期间

（一）在家期间，家长关注孩子的哪些卫生习惯?

帮助孩子养成良好的个人卫生习惯，勤洗手、勤洗澡、不共用毛巾、口杯等日常用品，做到不随地吐痰。打喷嚏或咳嗽时用纸巾或用手肘衣服遮住口、鼻，使用过的纸巾投放至有盖垃圾桶，并立即洗手。

（二）家长应如何管理孩子的健康?

1.鼓励孩子积极参加体育锻炼，合理安排学习和休息时间，保证孩子充足睡眠、合理营养，提高抵抗力。

2.每日给孩子测量体温，如有发热乏力、干咳等症状，请佩戴口罩前往医院发热门诊就诊。请及时告知学校，不要让孩子带病上课，以免延误病情并导致疾病传播。就医时不要乘坐公共交通工具。

（三）家长应如何进行家庭清洁消毒?

1.家居表面保持清洁。门把手、电话机、手机、遥控器、桌椅、地面等经常接触的表面，需要每天清洁，必要时（如有健康状况不明的客人来访）可用75%酒精或含氯消毒剂消毒，也可用消毒湿巾。

2.疫情流行期间，外出衣物经常换洗，必要时可使用含氯消毒剂等浸泡消毒（按产品使用说明进行操作）。

三、疫情期间，家长如何进行心理调适

（一）家长要自信、冷静面对疫情，在疫情面前，家长要有理智的判断，科学的思考，正确理解国家科学防控疫情的措施，要理解武汉封城、居家隔离等措施。

（二）当孩子有发烧、咳嗽时，家长要沉着冷静地面对，不可胡思乱想，更不能因恐慌而给孩子错误地服用没有科学依据的网传神药，应及时带孩子就医。

（三）若其中一个家长情绪变动大，应当让其他家庭成员帮忙照顾孩子，自己则尽快调整情绪，比如练瑜伽、听喜欢的音乐或找人倾诉等。这样就不会把自己的焦虑恐慌情绪转移到孩子身上，不至于过度关注孩子而影响到孩子的情绪。

（四）不必担心孩子的学业受到推迟开学的影响，各地教育部门和学校都在积极的出台对应政策，并已经开始实施，相信学校和老师的安排即可。

第六部分 健康技能

一、正确佩戴口罩

戴口罩是预防新型冠状病毒肺炎等呼吸道传染病的重要手段之一。

（一）口罩种类

口罩有很多种，比如工业用、医用等。目前我们常见的口罩主要有4类：

1.普通脱脂纱布口罩。

2.一次性医用口罩。

3.一次性医用外科口罩。医用外科口罩分3层，外层有阻水作用；中层有过滤作用；内层有吸湿作用。

4.一次性医用防护口罩。通常执行美国 N95、中国 KN95、欧洲 FFP2 、日本 DS2 等标准，不仅满足对非油性颗粒物至少 95% 过滤效率要求，还具有阻隔血液或传染性体液喷溅的能力，更适合医务人员临床使用。



（二）选择合适的口罩

1.居家室内活动、空旷场所的户外活动可不戴口罩。非医用口罩，如棉纱、活性炭和海绵等口罩，也有降低咳嗽、喷嚏和说话等产生的飞沫播散的作用，可视情选用。

2.进入超市、商场、交通工具、电梯等人员密集区；前往医疗机构就诊（除发热门诊）的师生佩戴一次性使用医用口罩。

3.前往发热门诊就诊；居家隔离及其共同生活人员佩戴医用外科口罩。

4.可能接触疑似或确诊病例的高危人群，原则上建议佩戴医用防护口罩（N95及以上级别）并佩戴护目镜。某些心肺系统疾病患者，佩戴前应向专业医师咨询，并在专业医师的指导下选择合适的口罩。

（三）正确佩戴口罩

1.一次性医用口罩和医用外科口罩

佩戴口罩时，分清楚口罩的内外、上下，颜色深的是正面，正面朝外，颜色浅的是反面，反面朝内，贴着嘴鼻；金属条（鼻夹侧）朝上。佩戴前洗手。



1.将口罩折面完全展开，注意动作轻柔。



2.将口罩覆盖鼻、口、下颌。如果为系带式，口罩上方带系于头顶中部，下方带系于颈后；如果为挂耳式，直接挂于耳际。



3.将双手指尖沿着鼻梁金属条，由中间至两边，慢慢向内按压，直至紧贴鼻梁。



4.适当调整口罩，使口罩周边充分贴合面部。

2.一次性医用防护口罩



1.一手托住防护口罩，有鼻夹的一面背向外。将防护口罩罩住鼻、口及下巴，鼻夹部位向上紧贴面部。



2.用另一只手将下方系带拉过头顶，放在颈后双耳下。



3.再将上方系带拉至头顶中部。



4. 将双手指尖放在金属鼻夹上，从中间位置开始，用手指向内按鼻夹，并分别向两侧移动和按压，根据鼻梁的形状塑造鼻夹。

气密性检查。双手捂住口罩，快速呼气（正压检查方法）或吸气（负压检查方法），应感觉口罩略微有鼓起或塌陷。若感觉有气体从鼻梁处泄漏，应重新调整鼻夹；若感觉气体从口罩两侧泄露，进一步调整头带位置。

（四）正确摘脱口罩

1.不要接触口罩外表面（污染面），不要接触口罩内表面。

2.如为系带式，先解开下面的系带，再解开上面的系带。如为挂耳式，请直接从耳际取下。

3.健康人群佩戴过的口罩按照生活垃圾分类的要求处理；疑似病例或患者佩戴的口罩，不可随意丢弃，应视作医疗废物处理。

4.摘掉口罩后应洗手。

（五）正确处理使用过的口罩

1.使用后的一次性口罩须单独放在塑料袋等密封袋里，然后把密封袋投放到专用的废弃口罩垃圾桶或“其他垃圾”桶。

2.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。

（六）其他注意事项

1.注意医用口罩的有效期。一般医用外科口罩的有效期是三年，医用防护口罩的有效期是五年。

2.使用医用防护口罩或医用外科口罩时不要用一只手捏鼻夹，防止口罩鼻夹处形成死角漏气，应用双手指尖调整鼻夹。

3.医用口罩只能一次性使用，不能重复使用，如果口罩内侧湿了或被污染了要及时更换，建议每4小时更换一次口罩。

4.特殊人群如孕妇、老年人及慢性病患者选择防护口罩应结合自身身体情况，选择舒适性较好的产品，如戴口罩后出现不适，要向医生咨询，寻求专业指导。

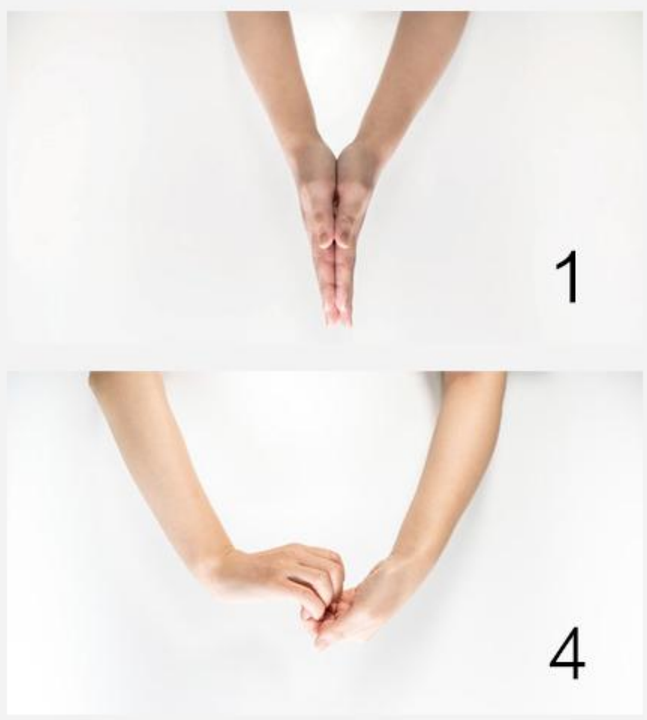
二、正确洗手

洗手是预防传染病最简单有效的措施之一，保持手部清洁卫生可以有效降低感染风险。

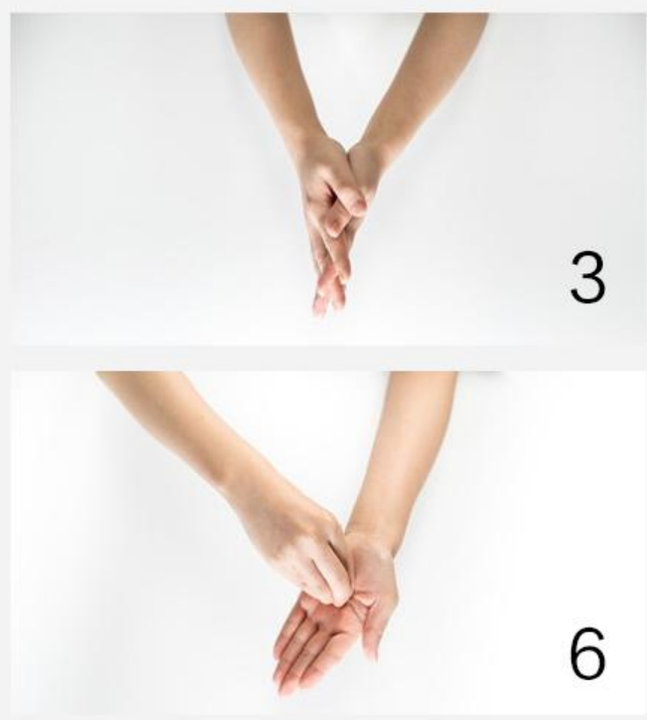
（一）需要洗手的情况

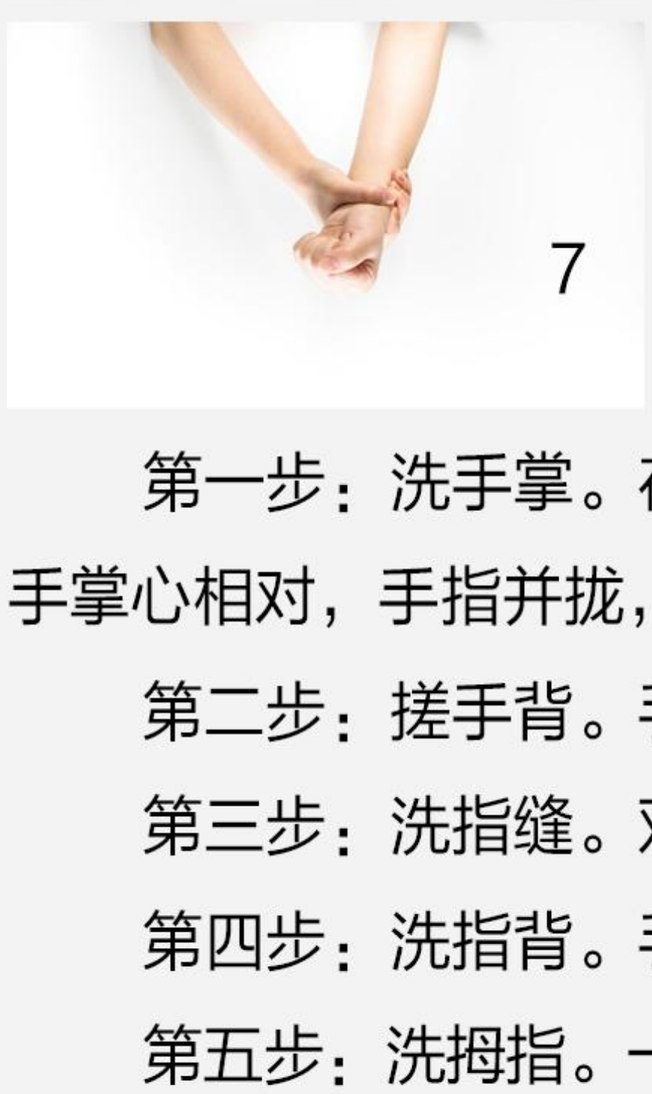
外出归来；戴口罩前及摘除口罩后；接触过鼻涕、唾液和泪液后，咳嗽或打喷嚏后；准备食物前；饭前便后；接触过公共设施或物品后（如扶手、门把手、电梯按钮、钱币、快递等物品）；去医院或接触病人后。

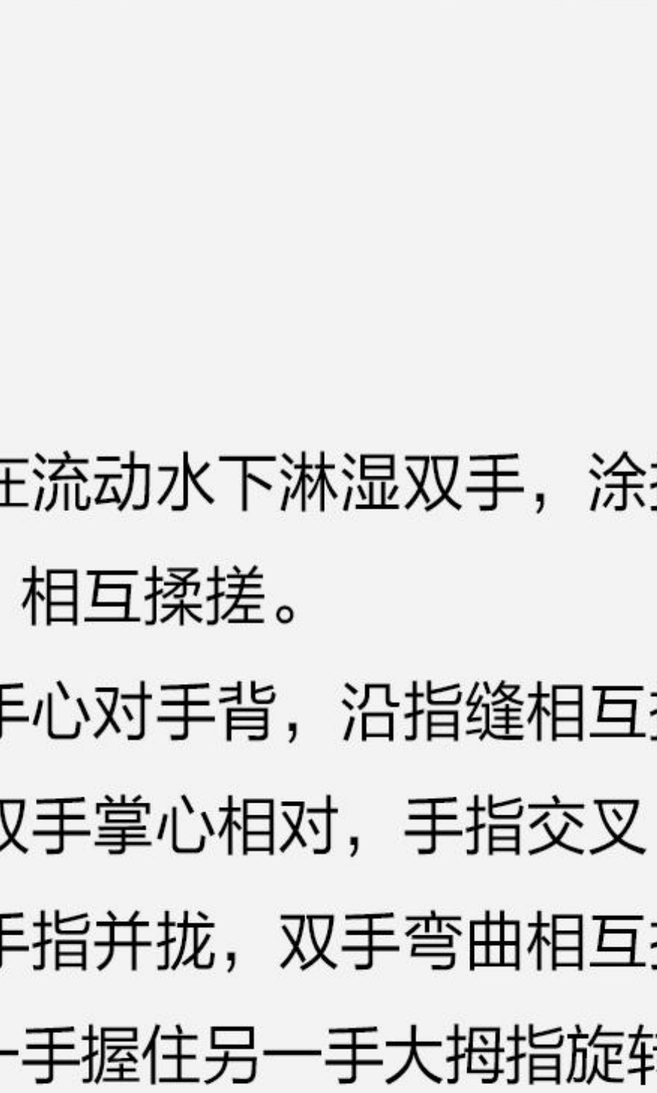
（二）七步洗手法

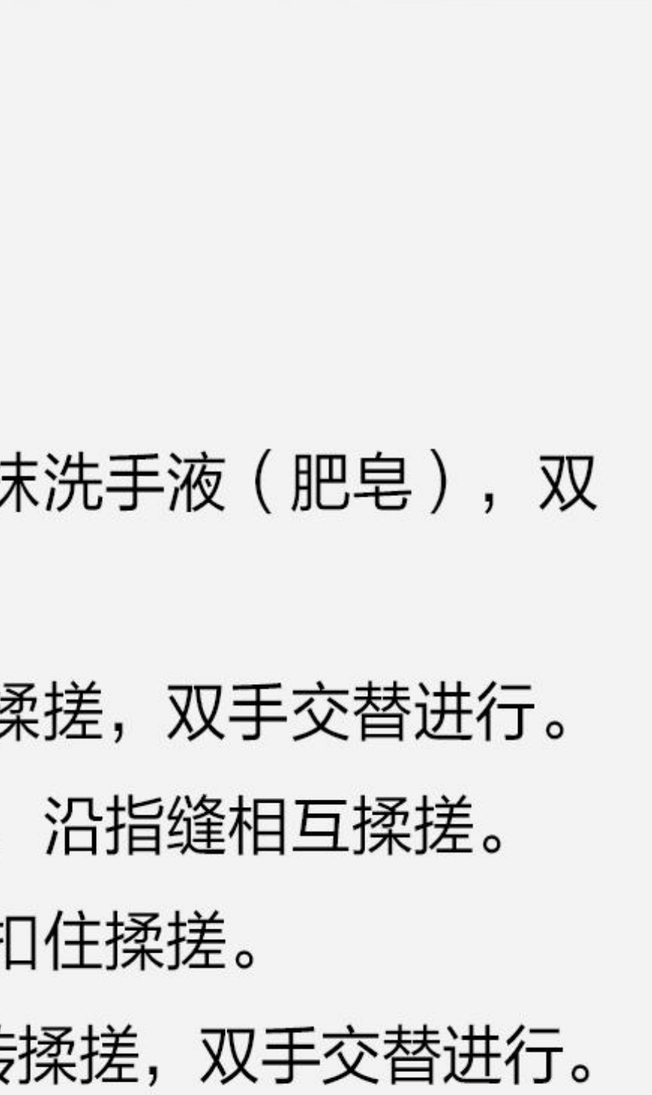


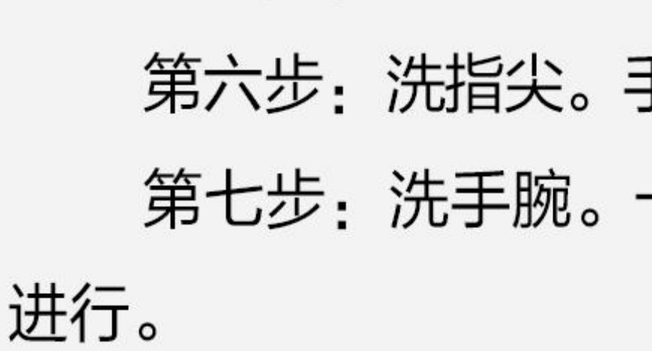












第一步：洗手掌。在流动水下淋湿双手，涂抹洗手液（肥皂），双手掌心相对，手指并拢，相互揉搓。

第二步：搓手背。手心对手背，沿指缝相互揉搓，双手交替进行。

第三步：洗指缝。双手掌心相对，手指交叉，沿指缝相互揉搓。

第四步：洗指背。手指并拢，双手弯曲相互扣住揉搓。

第五步：洗拇指。一手握住另一手大拇指旋转揉搓，双手交替进行。

第六步：洗指尖。手指并拢放在另一手掌心旋转揉搓，双手交替进行。

第七步：洗手腕。一只手握住另一只手的手腕旋转清洗，双手交替进行。

（三）洗手注意事项

每次洗手时间不少于20秒，最好30秒，大约等于唱两遍《祝你生日快乐》。洗手时使用肥皂、香皂或洗手液等清洁用品，并使用流动水洗手。没有洗手设施时，可使用手消毒液进行手部清洁，回家后尽快洗手。

三、咳嗽和喷嚏礼仪

1.咳嗽和打喷嚏时，尽量避开人群，用纸巾捂住口鼻，避免用双手遮盖口鼻。

2.如果临时找不到纸巾，可弯曲手肘后，再遮盖口鼻。

3.使用过的纸巾要丢到垃圾桶里。

4.咳嗽或打喷嚏后要立即清洗双手或使用免洗消毒液对手消毒。

5.日常说话时音量不要高，避免“唾沫横飞”。



四、体温测量

（一）正常体温

正常体温不是一个具体的温度点，而是一个温度范围。由于身体内部的温度不容易测量，所以临床上常以口腔、腋窝和直肠的温度来代表体温。正常人的口腔温度为36.3～37.2℃（平均为37.0℃），腋窝温度为36.0～37.0℃（平均为36.5℃），直肠温度为36.5～37.7℃（平均为37.5℃）。其中直肠温度最接近人体内部的温度，但测量不方便，因此大多采用腋下和口腔测量。

（二）玻璃汞柱式体温计

玻璃汞柱式体温计分为口表、腋表和肛表三种，分别测量口腔、腋下和肛门的体温。目前比较常用的是口腔测量法。使用玻璃汞柱式体温计前，先要检查体温计汞柱是否在35℃以下，如果超过了这个刻度，就轻轻甩几下，使其降到35℃以下，然后用棉花蘸酒精擦拭消毒。看体温表的数字时，应横持体温表玻璃端，缓慢转动，取水平位置，观察水银柱所示温度的刻度。

口腔测量法：静坐数分钟，将口表水银端斜放于舌下，注意是舌下，闭口用鼻呼吸，勿用牙咬体温计，5分钟后取出检视记录。测量时间不得少于5分钟。体温表用完后，要用75%的酒精消毒。

（三）红外线体温计

1.接触式红外体温计。常见的为耳温计，使用时要轻轻拉直耳道，将测温探头套上干净的耳套，并轻柔缓慢地伸入耳道，按下测量键，持续一秒钟，就可从液晶屏上读取体温。

2.非接触式红外体温计。最常见的是额温枪。开机后将红外探测器对准被测人前额头正中央眉心上方并保持垂直，保持距离在1～3厘米左右，按下测量键，几秒钟就可得到测量数据。注意测量部位不能有毛发遮挡，如有汗水应擦干。

五、科学就医

（一）哪些情况需要及时就医

如果出现有发热、乏力、干咳等症状，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天内曾接触过有来自武汉市及周边地区、或其他有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者；出现聚集性发病，应到当地指定医疗机构进行排查、诊治。

（二）疑似病人就诊注意事项

1.前往医院的路上，避免乘坐地铁、公交车等公共交通工具，可以呼叫救护车或者使用私人车辆。

2.就诊时应主动告诉医生自己的旅行居住史，以及发病前后接触过什么人，配合医生开展相关调查。



（三）因其他疾病就诊注意事项

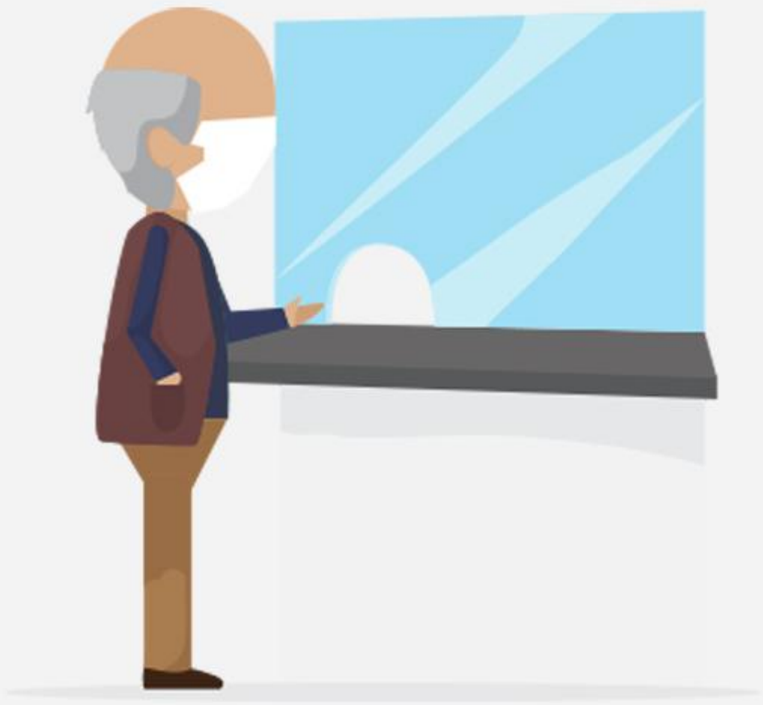
1.尽可能少去或不去医院。

2.如果必须去医院就医，可事先通过网络和电话了解就诊医疗机构情况、就诊流程，尽可能减少在医院的停留时间。

3.应就近选择能满足需求的、门诊量较少的医疗机构。

4.除非必须的、急需的医疗检查和医疗操作，其他项目和操作尽可能择期补做。

（四）就医过程中个人防护措施



1.全程佩戴口罩。在路上和医院时尽可能离其他人至少1米。

2.随时保持手卫生。准备便携含酒精成分免洗手消毒液。尽量减少接触医院中的公共物品。避免用手直接触摸口鼻眼，打喷嚏或咳嗽时用纸巾或手肘遮掩口鼻。



3.不要有过多人员陪同就诊，尽可能固定家中年纪较轻、身体健壮的中青年一人陪护，陪同人员应佩戴口罩。



4.回家后尽快洗手。

5.对所乘坐的车及家中物品（如居室地面、卫生间、家具台面，门把手，餐具等）进行消毒。衣物可用洗衣机（水温60℃－90℃）清洗。

第七部分　学校防控措施

一、树立风险意识

新冠肺炎主要通过呼吸道飞沫和密切接触传播。学校人群密集、人与人密切接触可加速新型冠状病毒传播，容易引起疫情扩散。开学后，教职员工和学生的相互接触必不可免，因此学校要树立风险意识，制定严格的管理制度和应急预案，降低病毒传播风险。

（一）返校需要符合什么条件?

各校具体返校时间应视疫情发展，原则上应在疫情得到有效控制，重大突发公共卫生事件一级响应解除后，经教育主管部门组织科学评估后确定。

（二）学校如何进行返校前的摸底调查?

1.落实相关工作要求，对全体学生和教职工寒假期间行程动向全面排摸，要做到底数清、情况明，信息登记全覆盖。加强组织领导，应安排专人负责外地返学人员的管理，提前掌握师生健康相关情况、返校时间和交通方式。对近期到过（经过）武汉市及周边地区、或其他有病例报告社区的拟返人员，要根据情况督促、指导及组织做好隔离工作，要有专人保持联系，随时掌握情况，一律申报相关信息。

2.对居住地为非疫区但14天内有与来自武汉市及周边地区、或其他有病例报告社区的发热或呼吸道症状患者有接触史，聚集性发病或与确诊病例、无症状感染者有接触史者，应告知其暂时不要返回，应在当地按照要求完成医学隔离观察。寒假结束时，学生如无可疑症状，等待返校通知；如有可疑症状，应报告学校，及时就医，待疾病痊愈后再返校。

（三）师生如何进行健康申报?

根据返校安排，学校需提前向全校师生发放《返校告知书》，告知学校疫情防控的有关要求。返校师生返校前需填写健康申报表，建立“一人一表”登记制度，内容主要包括返校前14天本人旅行史、居住史和密切接触史等流行病学史、本人与家人身体健康状况、返校交通方式和时间等，返回前将《健康申报表》提交给所在学校。对不符合返校条件的，坚决劝返或通知其延后返校。符合返回条件的，需告知其回程注意事项，如加强自我防护、避免途经有本地病例报告的社区、提前申请健康码等。

（四）被实施居家隔离或集中隔离医学观察的师生返校需要什么证明?

按照相关要求，被实施居家隔离或集中隔离医学观察的师生，隔离期满后要有相关社区或机构提供的解除隔离证明；凡出现发热、咳嗽、乏力、咽痛、腹泻等身体症状体征者，应及时送医，待症状体征消失、身体痊愈、符合要求后方可返校，需有符合要求的医院提供的排除诊断或达到出院标准的医学证明。

（五）返校交通措施如何保障?

1.落实属地责任，强化联动机制，科学安排运力。各级教育部门要积极协调交通运输部门、机场、高铁动车站、公共交通集团，切实做好返学人员的定向运输保障工作，做好运输过程中的卫生防护和应急措施，确保广大师生安全、顺利返校。

2.提倡有条件的家庭自驾车前往。对乘坐公共交通集中返校的学生，学校做好车辆接站准备工作，接站时要做好健康监测工作。

（六）返校前如何进行宣传教育?

充分利用信息化手段，做好开学前线上新型冠状病毒肺炎防控知识的普及教育。确保师生能做到早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗、早控制。要将疫情防控知识教育与培训作为重要内容纳入“开学第一课”。

（七）学校如何进行返校管理?

1.各学校要做好返校人员管理和信息统计。14天内，新返校人员应主动减少与其他人员的接触。寄宿制学校应尽量减少同一宿舍的居住人数。有条件的，对新返校人员采取为期14天相对隔离的措施，如安排在不同的宿舍、分开就餐等。有流行病学史的师生，返回后须严格落实14天的隔离医学观察。

2.学校实行封闭式管理，严格控制人员进出，尽量减少与外界人员的接触。减少校内人员的集聚和交流。严格控制各类大型活动，不举办大型会议、集会等活动，小规模的会议和集会也应尽量减少。关闭非必需的室内公共场所。安保人员、清洁人员工作时须佩戴口罩，取消大班化教学模式，避免举办各类跨班的活动，各班应使用固定的教室，排班时尽量考虑安排同组员工照管同批学生。寄宿制学校周末返校时需实行分批进校安排，防止学生聚集进校。

3.学校应安排好临时隔离场所，临时隔离场所应独立于人群密集场所。

（八）学校要做好哪些人员和物资准备?

1.根据《学校卫生工作条例》，按要求设置校医疗机构，足额配备学校卫生专业技术人员。城市普通中小学、农村中心小学和普通中学设卫生室，按学生人数六百比一的比例配备专职卫生技术人员。中等专业学校、技工学校、农业中学、职业中学，可以根据需要，配备专职卫生技术人员。学生人数不足六百人的学校，可以配备专职或者兼职保健教师，开展学校卫生工作。

2.加强校园疫情防控物资筹措，多渠道获取口罩、体温检测设备、各种消毒液（片）、75%酒精、防护服、喷雾器等健康防护物资。做好相关物资的统计，进库出库做好登记。

二、加强组织管理和宣传教育

（一）如何建立完善组织，制定落实方案?

1.成立由校长或书记牵头的疫情防控工作领导小组，必须制定学校疫情防控工作方案，包括领导体系、责任分工、排查制度、日常管控、后勤保障、应急处置等内容。成立防疫工作组，加强校医、保健老师配置，所有防控相关人员接受培训和演练。校长是本单位疫情防控第一责任人。

2.建立由学生到教师、到学校疫情报告人、到学校领导的传染病疫情发现、信息登记与报告制度，建立传染病疫情报告网络，及时上报给卫生部门和教育部门。

3.严格落实全员健康申报、体温监测、就餐管理、会议管理、学校卫生管理等制度。

4.物资保障：设立学校测温点、临时隔离点，配备口罩、消毒药械、免洗手消毒剂、红外体温枪或耳温测试仪等疫情防控用品。

5.积极配合当地政府、卫生健康等相关部门工作，做好学校日常预防控制。一旦出现确诊病例或疑似病例时，要积极配合卫生健康部门做好各项工作。

6.加强校门及宿舍区的门卫管理，未经允许，家长和其他外来人员一律不得进入学校和宿舍区。

7.学校密切监测师生的健康状态，落实晨午检制度， 并做好登记。每日早上在校门口进行入校前晨检，下午第一节课前在教室里进行午检。必要可增加晚检。若是寄宿制学校，则学生进出寝室需进行体温检测。发热者要通知家长，及时接回或送医。

（二）如何开展针对师生的宣传教育?

1.通过学校官网、钉钉、微信公众号、短信等多种渠道，第一时间将相关新型冠状病毒肺炎疫情防控知识、关键信息发送给全校师生和学生家长，引导师生科学、理性地应对疫情。

2.加大校园公共区域宣传教育力度，包括张贴宣传横幅、展板、宣传画册，以及LED屏显示标语等。

3.可采用倡议书、短信、致全校师生的一封信以及转发权威部门提供的宣传资料等形式。

4.通过多种途径宣传传染病防治政策和法律法规、新型冠状病毒感染防控知识，做到人人知晓。倡导个人保持健康行为，包括外出前往公共场所、就医和乘坐公共交通工具时佩戴口罩；勤洗手；咳嗽或打喷嚏时用纸巾或肘部遮住口鼻；不随地吐痰等。

5.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，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔、乱吐等不文明行为，利用网络、视频、课件等开展手卫生、口罩佩戴等健康技能培训。

（三）学校如何推行健康生活方式?

1.合理安排师生作息时间，确保安排大课间活动和眼保健操，课程安排合理，做到劳逸结合。

2.密切关注师生的心理健康和心理卫生。必要时安排校医/保健老师或当地心理干预专家对相关人员进行心理健康的干预和辅导，消除和减少疫情带来的恐慌及心理伤害，避免极端事件的发生。



三、返校后师生健康监测

（一）报到时如何进行健康监测?

1.原则上师生要求分批、分散报到。符合返校条件的师生接到学校返校通知后,按规定返校。

2.学生报到当天，对每一位返校师生进行体温检测和流行病学史复核。自驾车来校学生，要求在校门口下车，陪同人员不进校。完成报到进校后，无特殊情况，学生一律不准离开校园。

（二）日常健康监测如何进行?

1.中职学校和寄宿制学校应在校门口、宿舍（寄宿制学校）等点位设立体温检测点，选用红外体温枪、耳温测试仪等测量仪器，在师生返回校园和宿舍前必须进行体温检测，一旦发现体温异常者，立即登记在册，并立即报告相关部门。

2.做好每日晨检、午检和健康巡检工作。全体师生每天入校前在校门口或教室门口、下午第一节开课前在教室里应进行体温检测和健康询问，做好记录，一旦发现发现体温异常者，应立即向其发放一次性医用外科口罩，将其转至隔离房间等待，立即报告相关部门和通知学生家长并做好记录。学生在校期间，在卫生保健人员指导下，由班主任负责开展全日健康巡查，对健康状况进行询问与观察，正确引导手卫生习惯，午后应加测一次体温，并做好记录。对走读生还要每日了解其同住家庭成员的健康状况，家人有异常情况在排除诊断前也应阻止该学生入校。

3.班主任负责每日登记缺课缺勤的学生，追踪缺课缺勤原因，并做好记录。

4.建立教职员工病休制度，鼓励出现发热、咳嗽等呼吸道症状的员工主动在家休息或就医诊治。人事部门每日登记缺勤的教职员工，追踪缺勤原因，并做好记录。对出现发热等症状人员按防控要求提出处置建议，如发现短时间内因病缺勤人数明显增多，应及时了解原因，视情采取进一步的措施，及时向社区或属地疾控机构报告。

5.寄宿制学校要强化对宿舍门值人员的培训，有效发挥岗位屏障作用，每天对进入集体宿舍的学生开展健康监测，谢绝非本楼访客入内。

（三）加强疫情报告如何做?

明确学校各级疫情报告人，每日监测、统计、报告师生健康状况和疫情防控情况。应继续严格实行疫情“日报告”和“零报告”制度。因病缺课缺勤者信息应在24小时内上报有关部门。一旦发生新型冠状病毒肺炎疫情或其他异常情况时，学校应立即报告当地疾病预防控制中心和教育行政部门，并协助做好送医、消毒和隔离等疫情防控工作。

四、校园重点区域与设施的卫生防疫

（一）学校医务室等医疗机构

在疫情控制期间，建议设立预检分诊点，接到师生员工发热或有疑似症状等信息，应立即上报，并迅速做好临时隔离、转诊和记录。严格执行《医疗机构消毒技术规范》，加强清洁消毒，加强医护人员个人防护和隔离消毒制度，以防发生医源性感染。

（二）校内公共场所与设施

1.校内公共场所和设施包括教室、实验实训室、体育场馆、图书馆、公共卫生间、实验动物房、办公室、行政办公窗口、电梯、教学设备、洗手设施等。



2.在这些场所入口醒目位置放置快速免洗手消毒液，并有醒目标识提示进入时进行手卫生。

3.公共教室仅供教学使用，暂停其他活动、自习。公共教室、图书馆、体育场馆、办公室、实验实训室等共用空间、学校行政办公窗口部门，全天保持通风状态，除教学必需外的室内公共场所尽可能暂停使用。中央空调暂停使用，尽量避免使用厢式电梯。

4.学校应在校园内配置足量的洗手设施、洗手液、干手纸等。督促学生在入校后、离校前、饭前便后、集体活动前后等进行洗手，洗手时应采用流动水。

5.公共卫生间应有专人清扫、保洁、消杀。蹲坑、便池内无积粪、无尿垢，基本无臭味。

（三）学生宿舍（包括校园内教师宿舍）

1.寝室楼道、公共浴室、扶梯、门把手等处，每日夜间21:00后或使用完毕后，采用250-500mg/L有效氯溶液进行喷洒消毒。不推荐有人在时进行室内消毒。

2.向学生提供个人消毒及防护宣传品，督促学生每日进行自我消毒。



3.寝室应建立健康观察与报病制度，寝室设立寝室长负责室友健康观察与报病工作。

（四）餐饮场所

1.加强对学校食堂、学生集体配餐单位的全面检查，全面清洁消毒，全面的人员卫生安全培训。在当地卫生健康部门的指导下做好供水设施的清洁、消毒工作。通过自备水源、二次供水设施提供的生活饮用水开学前必须检测合格后才能使用。

2.在食堂入口设置洗手池的基础上，在食堂入口醒目位置放置快速免洗手消毒液。有醒目标识提示进入餐厅时进行手卫生。

3.食堂公共区域使用期间保持开窗通风。食堂桌椅每日2次（上午、下午）使用250-500mg/L有效氯溶液擦拭消毒。餐具、饮具等使用前应当洗净、进行高温消毒，或采用250mg/L有效氯溶液，浸泡消毒30分钟，消毒后应将残留消毒剂冲净。

4.食堂从业人员持有效健康证明上岗，并按食品安全标准加强实名晨检，禁止带病上岗。在食品加工过程中，食堂作业人员应将手洗净，佩戴口罩、手套开展工作。工作服、工作帽应保持清洁，增加日常清洗频次。要严格执行学校食堂和学生集中用餐卫生安全管理制度。

5.食品加工、包装、贮存等场所环境整洁，确保食材不受污染；生、熟食应分开存储和加工，防止交叉污染，确保食用的肉类和蛋类彻底煮熟；贮存、运输和装卸食品的容器和设备应当安全，保持清洁，防止食品污染。食堂进货严格落实索证索票，不使用来源不明的家禽家畜。严禁采购野生动物作为食物进入学校。

6.各食堂以套餐形式供餐，减少选餐中飞沫污染食品。

7.加强餐厅的通风，规范做好后厨用具和餐具消毒。

8.学校食堂不制售冷荤类食品、生食类食品、三明治（汉堡）、裱花蛋糕等冷加工糕点等高风险食品。

（五）校车、公务用车

1.在校车、公务用车醒目位置放置快速免洗手消毒液，并有醒目提示，进车时先进行手卫生。

2.校车、公务用车应注意及时开窗通风，座椅、扶手等表面消毒每日可用250-500mg/L有效氯溶液擦拭，作用30分钟后再用清水擦拭干净,每天至少一次。车内空调滤网每周清洁消毒一次,滤网可浸泡于1000mg/L有效氯溶液30分钟后，用清水冲净晾干后使用，拆卸时注意个人安全防护。

3.驾驶员工作期间佩戴口罩、手套等防护用品。乘坐通勤车辆的教职员工和学生佩戴口罩。校车必须备有体温测量仪、免洗洗手消毒液、消毒剂和医疗废物专用袋等防护物资。

（六）保洁卫生操作

清洁人员需每日工作前接受体温检测，体温不超过37.3℃方可开始工作。工作时须佩戴口罩和一次性橡胶或乳胶手套，工作结束后洗手消毒并按要求对场所等消毒工作做好记录。医务室和集中隔离医学观察场所产生的垃圾要用医疗废物专用袋及时清运。



（七）门岗管理

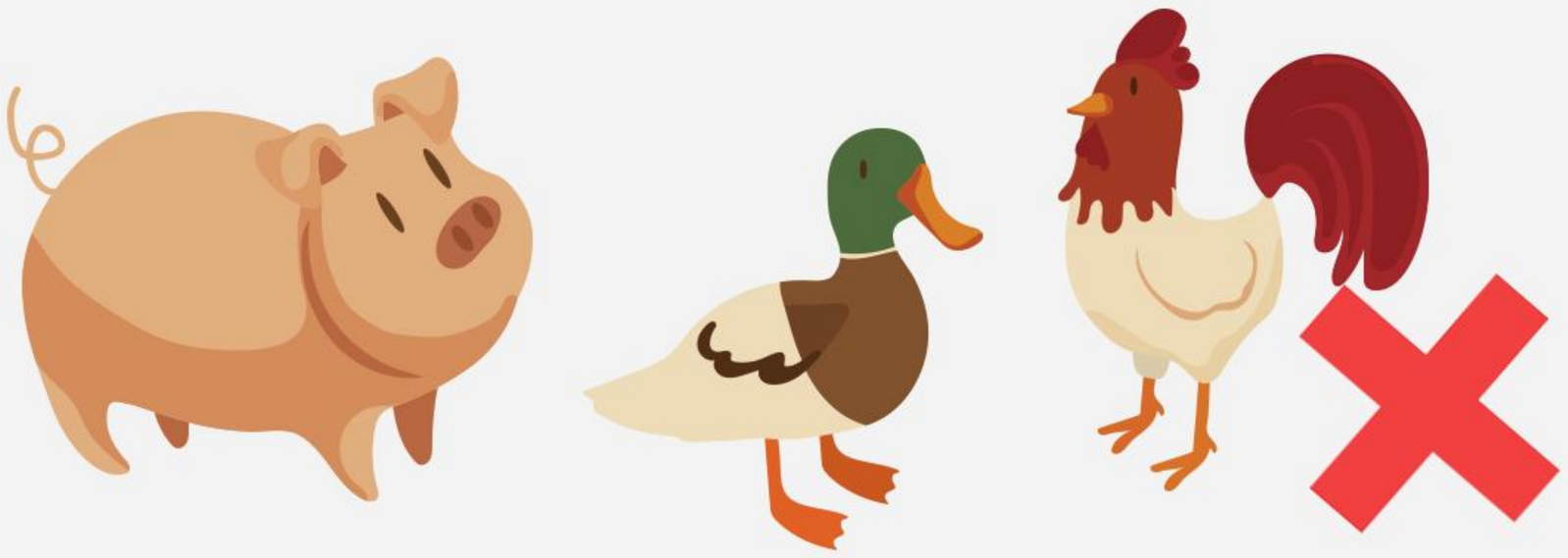
学校实行封闭式管理，严格控制人员进出，尽量减少与外界人员的接触。

五、校园卫生整治

全面开展校园内环境清洁整治行动。重点做好灭鼠、清除越冬蚊卵的专项行动。消除卫生死角，彻底清除各类病媒生物孳生环境，推进教室、宿舍、食堂、运动场馆、图书馆、厕所、空调系统等重点区域和场所环境卫生改善整体行动，做到日常通风换气，保持室内空气流通，全力营造一个干净卫生的环境。按每40-45人设1个洗手盆或0.6米长盥洗槽，配备必要的洗手液、纸巾或吹干机等设施。

开展预防性消毒。对高频接触的物体表面（如电梯间按钮、讲台、课桌椅、话筒、键盘、门窗、扶手、门把手等），可用含有效氯250mg/L-500mg/L的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭，作用30分钟后用清水擦拭干净，也可用75%酒精，注意使用时避免火源。地面可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250mg/L-500mg/L）拖把湿式拖拭，作用30分钟后用清水拖净。空气清洁消毒首选自然通风，尽可能做到勤开门窗通风换气，必要时用3%-5%的过氧化氢消毒液进行气溶胶喷雾消毒，或采用其他等效的消毒剂。空调回风口过滤网采用消毒剂浸泡和清洗为主，回风口滤网每周清洗消毒一次。活动室、餐厅等共用的场所，使用后应进行空气消毒。

校内不饲养动物和宠物，加强不明来源动物监控。校内出现不明来源的动物，应及时处理，避免师生接触健康情况不明的动物，全体师生避免在未防护的情况下接触野生或养殖动物。



六、通风与消毒



（一）校内如何进行通风?

1.教室内应当加强通风换气，保持室内空气流通。首选自然通风，尽可能打开门窗通风换气。

2.厕所、污物间等的排风系统，应全部投入运行。

（二）校内进行消毒需注意什么?

新型冠状病毒对紫外线、热敏感，保持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。学校利用晚上对教室、功能室、厕所、楼梯间、桌椅、板凳、墙裙、地面及各种玩具等师生聚集场所使用含氯消毒剂进行消毒，考虑运输、使用方便，可以使用含氯消毒片（泡腾片）。寄宿制学校学生宿舍可以利用学生上课期间、宿舍无人时进行消毒。





1.消毒剂选用：推荐使用含氯消毒剂（有效氯浓度250mg/L-500mg/L），小面积物体表面可用75%酒精擦拭消毒，注意使用时远离火源。

消毒剂具有一定的毒性刺激性，配制和使用时应做好个人防护（戴口罩、使用橡胶手套等），配制时使用常温水。消毒剂具有一定的腐蚀性，注意消毒后用清水擦拭，防止对物品造成损坏。

2.物体表面消毒：学校楼梯扶手、门把手、卫生间、食堂等公共部位的物品表面可用含氯消毒剂（有效氯浓度250mg/L-500mg/L）擦拭，作用30分钟后清水擦拭；地面可使用含氯消毒剂（有效氯浓度250mg/L-500mg/L）拖把湿式拖拭，作用30分钟后清水拖净。

3.洗手设施消毒：学校办公室、食堂、卫生间等工作场所和生活场所应设置洗手设施和消毒用品，如无洗手设施，应配备75%的酒精搓手液或免洗手消毒液。

4.电梯间消毒：

（1）消毒物品准备：选择有效氯浓度为250mg/L以上的含氯消毒液、1000- 2000mg/L复合季铵盐消毒液，或者含75%酒精、过氧化氢或复合季铵盐的消毒湿巾。

（2）消毒人员的防护用品准备：医用口罩、帽子、手套、护目镜、防水工作服，清洁工具可以选择抹布、拖把。

（3）消毒过程：

①电梯消毒前，须在电梯外侧放置提醒牌，避免他人进入。

②电梯四壁消毒：如果是选用喷洒消毒，可以先配置好上述浓度的消毒液，按照由上往下的顺序。注意喷洒过程需要带上护目镜保护眼睛。如果没有护目镜，可以使用其他眼部保护装备。

③电梯按钮消毒：电梯按钮不可直接喷洒含氯消毒液，以防消毒液渗入按钮缝隙，可以使用消毒湿巾擦拭消毒。

④电梯地面消毒：对电梯地面消毒液喷洒。

⑤对每层楼电梯外部门和按钮就行擦拭消毒，推荐参考上述方法。

⑥消毒完成后，恢复电梯正常运行，注意打开电梯通风风扇，无通风设备的应加装通风设备。工作人员脱下防护用品，装入袋中带回处置，收回警示牌，将工具带回，同时做好电梯清洁消毒的记录。工作人员回去后进行洗手、洗澡等卫生处理。

（4）注意事项：如果电梯四壁和地面使用含氯消毒剂，一定要等待30分钟后，用清水擦去四壁及拖把清除地面残留消毒液，使用复合季铵盐消毒剂就不需要二次清水处理。

（5）消毒频次：在新冠肺炎疫情流行期间，建议上学前和放学后各进行一次预防性消毒。

七、疫情应对

学校要提前制订疫情防控应急预案，一旦发生疫情确保及时启动应急响应。校内出现疫情时，在强化日常预防措施的同时，学校应在当地疾控机构指导下采取应急措施。

（一）如果发现可疑症状的患者，如何管理传染源?

校内发现可疑症状的患者后，应立即为其戴上医用外科以及上防护等级的口罩，转至临时隔离室，及时联系当地疾控机构进行调查和指导落实防疫措施，配合协助开展相关调查处置工作。若该人员诊断结果为新型冠状病毒肺炎疑似、确诊病例或无症状感染者，病例按规定进行隔离治疗，其密切接触者需接受14天的集中隔离医学观察。学校应指定专人做好隔离人员的联络和心理疏导工作。病例一旦排除，应按要求解除相关管控措施。

（二）如果校内出现疫情，应如何控制?

对划为疫点的场所实行封锁，设置醒目的警戒线。学校疫情报告人负责校内可能出现的后续病例的报告。配合疾控机构完成疫源地消毒工作，增加预防性消毒的频次，在专业人员指导下对公共区域空气、玩

具、教学用具等进行消毒。严格禁止各类人群聚集性活动，停止使用中央空调、厢式电梯和公共餐厅。及时向师生通报情况并做好思想稳定工作，防止产生恐慌情绪。

（三）如果班级出现病例，该如何做?

出现病例的班级应停课14天，同班同学及在该教室上课的老师均列为密切接触者进行管理，根据病例活动情况搜索其他可能的密切接触者。14天同一个校园内有2个班级出现无流行病学关联的病例，建议采取全校停课14天的措施。

停课期间师生应居家或留在宿舍，尽量减少外出，停止校外聚集性和其他集体活动。停课期间，学校应指定专人做好与学生的联系，发现学生出现发热、呼吸道感染症状，应及时向当地疾控机构报告。

（四）学校如何做好心理支持与疏导?

学校要提供必要的校园支持。老师要多陪伴学生，教育学生做好自我心理调节，学会自我保护和帮助他人。学校要充分发挥心理咨询室的作用，主动发现并认真对待寻求帮助的学生，给予心理关怀。对于情况较严重的孩子，要及时与家长沟通，引导 他们寻找专业机构的心理帮助。



八、校园集体活动要求

要采取有效措施，保障正常教学秩序，严格控制合班上课学生人数。应避免或减少不同班级、寝室学生间的接触。暂停举办各项会议、培训和招聘等群体性活动，停止不必要的出差活动，尤其是到疫情严重的地区。

附 录



正确洗手
正确佩戴和处理口罩

我们怎么保护自己
打喷嚏和咳嗽礼仪

电梯消毒方法

消毒液配置

学会测量体温