

# 广州市新型冠状病毒肺炎

---

## 预防和控制工作指引

(第五版)

广州市疾病预防控制中心

2020/2/18

## 目录

### 个人和家庭

1 致广大来穗的湖北、武汉朋友的一封信 .....	7
2 市民健康防护指引.....	9
3 广州地区市民发热就医指引.....	10
4 市民合理使用口罩指引.....	13
5 口罩、纸巾使用后的废弃处理指引 .....	18
6 广州地铁建设公司赴湖北探亲观光人员健康指引.....	20
7 广州市家庭新型冠状病毒感染的肺炎预防指引.....	22
8 新型冠状病毒感染的肺炎密切接触者居家隔离消毒指引.....	24
9 集中医学观察（密接者）温馨告示折页 .....	27
10 广州市非特定场所保洁人员新型冠状病毒感染的肺炎健康防护指引.....	29
11 广州市处理生活垃圾环卫工人预防新型冠状病毒感染的肺炎健康指引.....	31
12 广州市医疗废物收运人员新型冠状病毒感染的肺炎健康防护指引 .....	33
13 日常生活预防新型冠状病毒感染的肺炎指引.....	36
14 广州市市民新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引.....	40
15 物业管理人員预防新型冠状病毒感染的肺炎指引.....	44

16 广州市快递员预防新型冠状病毒感染的肺炎健康指引.....	48
---------------------------------	----

17 公共卫生现场处置人员个人防护指引.....	50
--------------------------	----

#### 各类公共场所

18 广州市公共场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引.....	54
----------------------------------	----

19 广州市购物场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引.....	58
----------------------------------	----

20 广州市农贸市场新型冠状病毒感染的肺炎防控指引.....	62
--------------------------------	----

21 广州市住宿场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引.....	64
----------------------------------	----

22 广州市就餐场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引.....	68
----------------------------------	----

23 广州市美容美发场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引.....	74
------------------------------------	----

24 广州市游泳场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引.....	78
----------------------------------	----

25 已出现新型冠状病毒感染的肺炎病例社区（小区）的居民健康防护指引.....	83
---	----

26 已出现新型冠状病毒感染的肺炎病例社区（小区）防控指引.....	87
------------------------------------	----

27 社区（居委、村委）预防控制新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作指引.....	90
--	----

28 广州市温泉和沐浴场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引.....	93
-------------------------------------	----

29 广州市月子中心新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引.....	98
----------------------------------	----

## 学校、托幼机构和企事业单位

30 广州市托育机构新型冠状病毒感染的肺炎防控指引.....	103
31 广州市中小学校及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎防控指引.....	109
32 广州市大专院校、职业技术学校新型冠状病毒感染的肺炎防控指引.....	112
33 广州市校外培训机构新型冠状病毒感染的肺炎防控指引.....	115
34 广州市企事业等集体单位新型冠状病毒感染的肺炎防控指引.....	118
35 广州市养老机构、社会福利机构新型冠状病毒感染的肺炎防控指引.....	121
36 企事业等机团单位对返湖北探亲观光人员的健康指引.....	124
37 广州市中小学校及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎复课前防控指引.....	126
38 广州市中小学及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎复课后防控指引.....	131
39 广州市大专院校、职业技术学校新型冠状病毒感染的肺炎复课前防控指引.....	139
40 广州市大专院校、职业技术学校新型冠状病毒感染的肺炎复课后防控指引.....	144
41 广州市校外培训机构新型冠状病毒感染的肺炎复课前防控指引.....	151
42 广州市校外培训机构新型冠状病毒感染的肺炎复课后防控指引.....	156
43 广州市建筑工地员工预防控制新型冠状病毒感染的肺炎指引.....	164
44 广州市机关单位新型冠状病毒感染的肺炎防控工作指引（试行）.....	167

## 交通相关

- 45 城市运行地铁轨道交通新型冠状病毒感染的肺炎预防指引..... 172
- 46 广州市预防新型冠状病毒感染的肺炎公交站点志愿者工作指引..... 177
- 47 广州市出租车、网约车新型冠状病毒感染的肺炎预防指引..... 179
- 48 广州公交集团发热病人转运车队工作指引..... 182

## 医疗卫生机构

- 49 广州市预防接种门诊新型冠状病毒感染的肺炎防控指引..... 186
- 50 新型冠状病毒感染的肺炎病例家居终末消毒指引..... 189
- 51 新型冠状病毒感染的肺炎密切接触者集中隔离防控消毒指引..... 192
- 52 广州市新型冠状病毒肺炎疫情发生地来穗人员居家医学观察工作指引（试行）..... 195

## 场所清洁和消毒

- 53 农贸交易市场预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引..... 206
- 54 公共交通服务单位及公共交通工具预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引..... 210
- 55 普通居家预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引..... 213
- 56 广州市新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生地来穗人员集中医学观察场所环境和用品用具卫生指引..... 215

**57 广州市新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生地来穗人员集中医学观察场所从业人员健康指引..... 218**

**58 湖北来穗人员集中医学观察场所工作人员手册..... 220**

**59 广州市新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者医学观察场所工作人员手册..... 226**

## 个人和家庭

# 1 致广大来穗的湖北、武汉朋友的一封信

一、记录相关信息：您来穗的时间、车次（车牌、航班号）、座位号；近期（抵穗后14日内）每日的大致活动范围和接触人员范围。

二、请留在家中或者酒店中，不要外出，不要参加密闭或通风条件不好的室内聚会和集体活动。

三、乘坐交通工具或在人员密集的场所时佩戴口罩。

四、保持住所通风良好，保持乐观心态，注意休息，注意营养，增强体质。

五、密切关注自己和同行或近期接触人员的健康状况，社区居委会及社区卫生服务中心工作人员将上门进行健康访视及医学观察，请予以配合。如果出现发热、咳嗽等症状，请您带上口罩前往定点医院（见附件一）就诊。

六、如有疑问，可拨打广州12320卫生热线咨询。

附件一：广州市突发急性传染病定点收治医院

★省级★

- 01 广东省人民医院
- 02 广东省第二人民医院
- 03 中山大学附属第三医院
- 04 南方医科大学南方医院
- 05 广州医科大学附属第一医院
- 06 广州市第八人民医院

★广州市★

- 01 广州市第一人民医院
- 02 广州市妇女儿童医疗中心
- 03 广州市第八人民医院
- 04 广州医科大学附属第一医院
- 05 广州医科大学附属第二医院

广州市疾病预防控制中心

2020年1月23日

## 2 市民健康防护指引

一、远离传染源：近期不去武汉和其他已知出现疫情的地区场所，避免近距离接触咳嗽、发热病人，尽量避免到医院探望病人。

二、避免前往人群密集的场所，家居及室内工作场所，定期开窗保持空气流通。

三、注意个人卫生，咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或屈肘遮住口鼻，勤洗手。

四、外出时最好佩戴医用外科口罩，4小时更换一次。

五、食物（尤其是肉和蛋类）要煮熟煮透，不接触和食用野生动物。

六、增强免疫力，保证充足的睡眠，多喝水，勤锻炼。

七、身体不适及时到正规医院就医，如实告知医生自己在14天内的出行史。

八、确诊病例的密切接触者，遵医嘱居家或集中观察。

九、如有疑问，可拨打广州市12320卫生热线咨询。

### 3 广州地区市民发热就医指引

市民如出现发热、咳嗽等呼吸道症状，均须佩戴口罩前往我市正规医院的发热门诊就诊，发热门诊简介见本指引附件，地址可在附件文末扫码查询。

在本次疫情期间，如果发热，需做到以下几点：

一、停止工作、聚餐聚会等社交活动，不再前往公共场所和乘坐公共交通工具。如为在职人员应向用人单位报告病情。

二、发病前2周内如有湖北等重要疫情发生地区旅行史、活动史或居住史，或曾经接触过来自湖北的发热伴有呼吸道症状的患者，或曾经接触过新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者、密切接触者，请立即就近前往发热门诊就诊。严禁坐地铁、公交车等公共交通工具。

就诊时应如实详尽向医生陈述旅行史、接触史和就诊史。

三、无上述所述旅行史或接触史，应尽快前往发热门诊就诊。避免乘坐地铁、公交车等公共交通工具。

四、处于居家隔离或集中医学观察医学观察人员出现发热，须立即联系负责实施医学观察健康监测的专责人员/机构，配合完成相关诊治和疫情处置工作，就诊后听从医生安排。

五、无论是否感染新型冠状病毒肺炎，均应坚持个人卫生习惯、佩戴口罩、勤洗手等个人防护和控制措施。

六、保持乐观向上的心态，消除恐慌积极配合相关部门开

展疫情处置的工作。

2020年2月4日

附件：广州市发热门诊简介

## 附件

# 发热门诊简介

为加强以发热为常见症状的传染病的预防、控制和治疗工作，把住发热病人第一关口，医疗机构设立发热病人专用门诊。发热门诊设在医疗机构内的独立区域，设有独立的候诊室、诊室、处置治疗室、留验观察室等。通风良好，消毒管理严格。发热门诊配备经过严格的传染病诊疗实践的高年资医师，医务人员实行24小时值班制。

目前广州市共有127家医疗机构设有发热门诊，遍及11个区。

广州市发热门诊地址可微信扫描下图二维码获取。



## 4 市民合理使用口罩指引

佩戴口罩是做好个人防护、预防呼吸道传染病传播的重要手段，为使广大市民更好地了解口罩的使用场景，合理佩戴口罩，做到科学有效防护，特制定本指引。

**一、何时应佩戴口罩。根据当前新型冠状病毒感染的肺炎等呼吸道传染病防控形势，以下情形应佩戴口罩。**

（一）出现发热、咳嗽等症状时。

（二）乘坐公共交通（地铁、公交、高铁、飞机、出租车、网约车）时。

（三）到人群密集公共场所（如商场、影剧院、市场、餐厅、超市等）时。

（四）在人数较多且通风不良的场所（如会议室、密闭办公室等，特别是电梯等小空间）。

（五）到高风险场所（如医院、病例或疑似病例或密切接触者家庭、动物市场、通风条件不良的场所）时。

（六）接触发热或咳嗽病人、传染病疑似病例或病例，接触疫情发生地人员，接触动物特别是禽鸟、野生动物等高风险行为时。

（七）密切接触者、疫情发生地人员居家隔离期间。

（八）经评估，可能存在传播风险的场合。

## 二、如何选择口罩

不同的口罩适用范围不同。口罩根据用途分为不同类型，公众可以根据实际情况选购相应口罩。

### （一）一次性医用口罩

推荐公众预防新型冠状病毒感染日常使用，医疗机构中不接触传染病病原体的人员日常使用。



### （二）医用外科口罩

推荐疑似病人、公交司机乘客、出租车司机、环卫工人、公共场所服务人员在岗期间佩戴。



### (三) 颗粒物防护型口罩

公众可在人员人群高度密集场所佩戴。但疑似病人推荐佩戴不含呼吸阀的颗粒物防护型口罩或医用防护型口罩。



### (四) 医用防护口罩

推荐发热门诊、隔离病房医护人员，以及确诊新型冠状病毒感染者转移使用。资源缺乏时，不推荐普通市民日常使用，可留给一线医务人员使用。



### 三、如何正确佩戴口罩（以一次性医用口罩、医用外科口罩为例）

（一）鼻夹侧朝上，深色面朝外（如果颜色无法区分，则褶皱朝下）。

（二）上下拉开褶皱，让口罩覆盖口、鼻和下颌。

（三）用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。

（四）适当调整口罩，使口罩周边充分贴合面部。

### 四、用后的口罩如何处理

健康人群佩戴口罩佩戴时间超过4小时，会被分泌物弄湿或者弄脏，防护性能下降，建议更换。口罩被污染应立即更换。医护人员使用的口罩，离开风险区域应及时安全脱卸并处理。

脱卸口罩后应立即洗手。

（一）在医疗机构时，应将废弃口罩直接投入医疗废物垃圾袋中，作为医疗废物收集处置。

（二）对于普通人日常使用口罩，按照生活垃圾分类的要求，可以直接丢入“其他垃圾”桶，严禁回收及分拣。

（三）对于存在发热、咳嗽、咳痰、打喷嚏症状的人，或接触过此类人群的人，可将废弃口罩丢入垃圾袋，再使用5%的84消毒液按照1:100稀释后，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。

（四）对于疑似病人及其护理人员，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。

## 五、温馨提示

任何防护用品都无法实现绝对保护，并且必须正确佩戴才能实现保护作用，洗手与佩戴口罩同等重要。讲究个人卫生，家居工作环境多通风，勤洗手，尽量不去人群密集场所。进入公共场所，尽量减少停留时间。

## 5 口罩、纸巾使用后的废弃处理指引

使用后的口罩、用于擦拭呼吸道（口鼻分泌物）和咳嗽时掩住口鼻的纸巾，不可随地丢弃，均应遵循以下处理方式：

### 一、口罩

动作轻柔脱下口罩，折叠卷装后弃入分类垃圾桶中，一般应完成以下几步并避免手部触碰口罩外侧面和动作过大使可能沾附于口罩上的飞沫逸散。切忌把使用后的口罩放入袋中。

（一）摘：摘下口罩。如果是 N95 口罩中的有较定型较硬的杯型口罩，因不易对折可摘下后直接装入塑料袋（即跳至第五步）。

（二）折：将口罩对折，与口鼻接触面（医用外科口罩通常是白色）朝外。

（三）卷：将对折后的口罩卷起，稍微整理挂耳绳使其不被卷入。

（四）捆：用挂耳绳做好捆扎。

（五）装：装入事先准备的塑料袋，如无塑料袋可装入留存原口罩的包装袋。

（六）弃：将塑料袋放入就近的分类垃圾桶中。

如在医院内就医或活动，或者是发热、咳嗽症状的人员，口罩使用后应尽丢弃在医疗卫生机构内标识为医疗废物的垃圾桶（带盖、黄色）。在其他区域或其他类型人员使用过的口罩

需投弃在标识为“其他垃圾”的分类垃圾桶。

(七) 洗手：丢弃口罩后，尽快按标准操作洗手。

## 二、纸巾

养成不随地丢弃纸巾的习惯，尽可能装入自备的塑料袋后集中投弃，可投弃在标识为“其他垃圾”的垃圾桶。

但发热、咳嗽症状的人员使用的后应尽可能投弃在医疗卫生机构内标识为医疗废物的垃圾桶（带盖、黄色）。

丢弃完后，尽快按标准操作洗手。

**着重强调：**如果您丢弃口罩和纸巾时是正好在医疗卫生机构中活动（含就诊、探访、陪护、工作等），请务必将使用后的口罩或纸巾投弃在标识为医疗废物垃圾桶（带盖、黄色）中。

## 6 广州地铁建设公司赴湖北探亲观光人员健康指引

新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间，用人单位应劝阻相关人员赴湖北探亲或游玩，对劝阻不成者，需向其发放疾病宣传折页，要求熟悉相关预防措施，并明确告知以下建议：

一、探亲/游玩期间，外出时佩戴外科医用口罩，不去人多密集，空气流通差的地方，避免近距离接触咳嗽、发热病人，尽量避免到医院探望病人。

二、尽量留在空气流通地方、场所活动，家居和室内工作场所定期开窗通风保持空气流通。

三、注意个人卫生，咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或屈肘遮住口鼻，勤洗手。搞好室内外环境卫生，除四害。

四、不接触和食用野生动物，食物（尤其是肉和蛋类）要煮熟煮透。

五、尽量避免前往售卖活禽/畜农贸市场，不去野生动物市场。

六、保持乐观，增强免疫力，保证充足的睡眠，多喝水，勤锻炼。

七、身体不适及时到正规医院就医，保留好就诊记录。

八、如被医疗机构判定为确诊病例的密切接触者，须按照当地指引配合医务人员进行医学观察。

九、留意当地政府有关疫情公告、遵循有关预防指引。

十、回穗后向用人方、住所所在社区卫生服务中心报告回程信息，同时配合相关医务人员开展居家（自我）隔离 14 天。隔离期满后方可复工。

## 7 广州市家庭新型冠状病毒感染的肺炎预防指引

### 一、三勤

(一) 勤洗手：饭前、便后、外出回家后应立即洗手。

(二) 勤通风：勤开窗，多通风。少去不通风、人流密集的场所。

(三) 勤运动：坚持运动，如步行、球类、跑步等运动。

### 二、三主动

#### (一) 主动防护

1. 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。

2. 肉类、蛋类要充分煮熟。

3. 远离传染源：近期不去武汉和其他已知出现疫情的地区场所，避免近距离接触咳嗽、发热病人，尽量避免到医院探望病人。

4. 外出时佩戴一次性使用医用口罩或医用外科口罩，2~4小时更换一次。

5. 家庭成员不共用毛巾，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被。

6. 家庭备置体温计、口罩、家用消毒用品等物资。

#### (二) 主动监测

主动做好个人、家庭成员尤其是小朋友的健康监测，发热

时需测量体温。

### （三）主动就医

如果怀疑家庭成员感染新型冠状病毒，不要带病上班或上学，应主动戴上口罩到就近的正规医院发热门诊就诊。如果有新冠肺炎流行地区的旅游史、往来史，应主动告诉医生，配合医生开展相关调查和检查、采样。

无论是可疑患病的家庭成员还是其他家庭成员应佩戴口罩。

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。

家具表面、地面、厕所每天要用消毒水消毒、擦洗。

## 8 新型冠状病毒感染的肺炎密切接触者居家隔离消毒指引

### 一、保持家居通风

每天尽量打开门窗通风，不能自然通风的可采用排气扇进行强化通风。

### 二、个人卫生

（一）与家里其他人尽量避免近距离的接触（至少间隔 1 米距离），最好处于下风向。

（二）日常佩戴一次性医用口罩，4 个小时或口罩潮湿后更换。

（三）注意咳嗽礼仪和手卫生。咳嗽、吐痰或者打喷嚏时用纸巾或肘部遮掩口鼻，在接触呼吸道分泌物后应立即使用流动水和洗手液洗手。

（四）设置套有塑料袋并加盖的专用垃圾桶。用过的纸巾、口罩等丢弃到专用垃圾桶，每天清理垃圾桶前用含有效氯 500 mg/L ~ 1000 mg/L 的含氯消毒液喷洒垃圾至完全湿润，然后扎紧塑料袋口。

（五）生活用品专人专用，单独洗涤消毒处理。

### 三、医学观察要求

（一）每天早晚各测 1 次体温，并记录。

（二）若出现发热或干咳、气促、肌肉酸痛无力等症状应

立即向当地社区卫生服务中心（卫生院）报告，并戴上医用口罩，等待医务人员到场诊治。

（三）隔离医学观察期限为自最后一次与病例发生无有效防护的接触后 14 天。

#### 四、预防性消毒

（一）台面、门把手、电话机、开关、热水壶、洗手盆、坐便器等日常接触的物体表面，用含有效氯 250 mg/L ~ 500 mg/L 的含氯消毒剂擦拭后，再用清水擦洗干净；每天至少一次。

（二）地面消毒，用 250 mg/L ~ 500 mg/L 的含氯消毒剂进行湿式拖地。

（三）日常的织物（如毛巾、衣物、被罩等）用 250 mg/L ~ 500 mg/L 的含氯消毒剂浸泡 1 小时后洗涤，或煮沸 15 分钟后洗涤。

（四）耐热物品，如食具、茶具等可煮沸 15 分钟或用 250 mg/L ~ 500 mg/L 的含氯消毒剂浸泡 30 分钟后用清水漂洗干净。

#### 五、随时消毒

密切接触者出现呕吐、腹泻等症状时，排出的污染物需实行随时消毒。

（一）呕吐物、排泄物、分泌物可采用专门容器收集，用 84 消毒液（有效氯 5%）按污物与消毒液为 1:5 的比例混合作用 2 小时后排下水道。

（二）如呕吐物、排泄物、分泌物等污染物直接污染地面，

可用干毛巾直接覆盖污染物，用 1:1 稀释的 84 消毒液浇透作用 30 分钟后包裹去除污染物，再用 1:100 稀释的 84 消毒液擦(拖)布擦(拖)拭被污染表面及其周围(消毒范围为呕吐物周围 2 米，建议擦拭 2 遍)。

(三) 消毒时开窗通风或用排风扇等进行机械通风。

(四) 处理污染物前应戴医用口罩和橡胶手套。处理完毕应及时淋浴，更换衣服。

## 六、终末消毒

密切接触者出现明显症状送院治疗后，家居环境应及时由属地疾控机构组织进行终末消毒。

## 七、常见消毒剂及配制使用

(一) 84 消毒液(有效氯 5%)：常规按消毒液:水为 1:100 稀释后即有效氯 500 mg/L。

(二) 75%乙醇消毒液：直接使用。

(三) 日常家居类消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

(四) 其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

## 9 集中医学观察（密接者）温馨告示折页

### 一、折页第一面

亲爱的朋友：

您好！感谢您对我们各项工作的配合，为此给您带来的不便，敬请谅解！

现在是防控“新冠病毒”疫情的关键时期，隔离观察是为了早发现、早诊断、早治疗，最大程度保障您和他人的健康。请您在这期间安心休息，做好防护，配合我们的工作，有困难随时向工作人员反映。

让我们互相支持，共克时艰，祝您身体健康！

### 二、折页第二面

温馨提示：

（一）医学观察时间为两周（14天），具体为与“新冠肺炎”病人末次接触、暴露后的14天或为离湖北抵穗后的14天。

#### （二）注意个人卫生

1. 独立居住，不串门，不要离开房间和相互探访。与其他人尽量避免近距离的接触（至少间隔1米以上距离），最好处于下风向。

2. 日常佩戴一次性外科医用口罩，4个小时或口罩潮湿后更换。

3. 注意咳嗽礼仪和手卫生。咳嗽、吐痰或者打喷嚏时用紙

巾遮掩口鼻或采用肘护，在接触呼吸道分泌物后应立即使用流动水和洗手液洗手。

（三）保持室内通风，每天尽量开窗门通风，不能自然通风的用排气扇等机械通风。

（四）原则上不得探视。若必须探视时，探视者必须获得工作人员同意，同时严格按照规定做好个人防护，避免互相密切接触。

#### （五）医学观察要求

配合工作人员的访视和医学观察，包括体温测量（每天早晚各1次）和健康检查，配合做好房间消毒等工作。

（六）如有发热或者其他不舒服，及时联系工作人员。

（七）保持乐观心态，规律作息。

（八）可以通过看电视，网络、电话等方式和亲朋好友交流，舒缓心情。

## 10 广州市非特定场所保洁人员新型冠状病毒感染的肺炎健康防护指引

本指引适用于各类公共场所、办公场所、文体活动和社区各类民用建筑等非特定场所（即不包括医院、临床检测中心等存在明确污染的各类有特殊要求的场所）的保洁人员。

### 一、健康监测

按用工单位要求进行健康监测或健康申报，如出现发热、咳嗽、乏力等身体不适症状，及时报告，暂停上岗，不带病上班，并及时前往正规医院发热门诊就医。

### 二、坚持良好卫生习惯和规范手卫生

保持良好的卫生习惯，特别是在作业后落实手部卫生，勤洗手，采用流动水七步法洗手；每日换洗工作服。

### 三、环境清洁和消毒

（一）保持办公场所环境清洁，定期做好环境卫生清洁消毒。

（二）办公场所和工具房保持良好的通风换气，每日间隔性开窗/门通风，通风时间累计不少于2小时。

（三）及时对工具房、保洁工具和用品进行清洗消毒。

（四）规范废弃口罩专用垃圾桶的处理，废弃口罩专用垃圾桶内外及周边场地应每天使用含氯消毒剂或酒精进行喷洒消毒，再用清水冲洗干净。

#### 四、做好个人防护

（一）日常保洁消毒和负责废弃口罩处理的工作人员，穿工作服，戴医用外科口罩。口罩每4小时更换1次或感潮湿时更换，口罩污染随时更换。

（二）处理被发热、咳嗽、乏力、呕吐和腹泻等症状人员的分泌物、排泄物污染和使用过的物品时，需佩戴医用防护口罩（N95及以上级别）、帽子，穿工作服、鞋套，戴手套。

（三）每次作业完成后立即进行手卫生（流动水七步法洗手和手消毒），**切记戴手套不能代替洗手。**

（四）注意做好个人用品的清洁消毒。工作人员的眼镜、笔、手机等物品也需进行消毒（75%的酒精擦拭）。工作过程中不建议使用手机。

# 11 广州市处理生活垃圾环卫工人预防新型冠状病毒感染的肺炎健康指引

本指引适用于采用收运、巡回收集、定点收集、站点收集、庭院堆肥、袋装收集模式、桶装收集模式、直运模式收集生活垃圾的环卫工人。

## 一、健康监测

按用工单位要求进行自我健康监测或健康申报，如出现发热、咳嗽、乏力等身体不适症状，及时报告，暂停上岗，不带病上班，并及时前往正规医院发热门诊就医。

## 二、坚持良好卫生习惯和规范手卫生

保持良好的卫生习惯，特别是在作业后落实手部卫生，勤洗手，采用流动水七步法洗手；每日换洗工作服。

## 三、环境清洁和消毒

（一）保持垃圾收集站环境清洁，保持良好的通风换气，每天定期清洗消毒。

（二）作业人员更衣、洗手、工具存放与使用场所每日间隔性开窗通风，通风时间累计不少于2小时，通风时注意保暖，每天定期做好卫生清洁消毒。

（三）扫帚、垃圾收集器、运输车辆及装载容器应保持整洁，并每天定期清洗消毒。

（四）垃圾不得裸露，收集及运输设备应密闭，严禁洒落

垃圾，防止尘屑洒落和垃圾污水滴漏。

#### （五）对废弃口罩专用垃圾箱的处理

将内衬的垃圾袋整体密封从废弃口罩专用桶中取出，密封打包放入其他垃圾桶中，经消毒后密封打包的废弃口罩作为生活垃圾中的其他垃圾密闭运输至垃圾焚烧场焚烧处理。

废弃口罩专用垃圾桶内外及周边场地应每天使用含氯消毒剂或酒精进行喷洒消毒，再用水清洗一次。

### 四、个人防护

（一）日常收集及运输生活垃圾的工作人员，穿工作服，戴医用口罩和帽子。口罩每4小时更换1次或感潮湿时更换，口罩污染随时更换。

（二）如处理发热、咳嗽、乏力、呕吐和腹泻等症状的人员的垃圾，需佩戴医用防护口罩（N95及以上级别）、穿工作服、帽子、鞋套，戴手套，其生活垃圾和丢弃的口罩按医疗垃圾收集转运的工作流程完成。

（三）每次作业完成后立即进行手卫生（流动水七步法洗手和手消毒），**切记戴手套不能代替洗手。**

（四）注意做好个人用品的清洁消毒。工作人员的眼镜、笔、手机等物品也需进行消毒（75%的酒精擦拭）。工作过程中不建议使用手机。

## 12 广州市医疗废物收运人员新型冠状病毒感染的肺炎健康防护指引

### 一、收运人员上岗基本要求

(一) 从事医疗废物运送的人员必须经过专业培训，掌握消毒隔离技术，能严格按照规定流程操作。

(二) 按用工单位要求进行健康监测或健康申报

如出现发热、咳嗽、乏力等身体不适症状，及时报告，暂停上岗，不带病上班，并及时前往正规医院发热门诊就医。

(三) 保持良好的卫生习惯，规范手卫生，落实手部卫生，勤洗手，采用流动水七步法洗手；每日换洗工作服。

### 二、严格按照规范的规程收运

#### (一) 收运前检查

1. 查看医疗废物是否置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内，包装物或容器有无渗漏、破损。

2. 确定病原体培养基、病原体标本、菌种、毒种保存液等高危险废物是否已按照国家的规定先行消毒后，再进行包装。

3. 感染性废物是否用双层包装物收集，并与其它医疗废物分开密封单独存放。

#### (二) 收运途中管理

1. 医疗卫生机构内应当使用防渗漏、防遗撒的专用运送工具，按照本单位确定的内部医疗废物运送时间、路线，将医疗

废物收集、运送至暂时贮存地点，防止医疗废物直接接触身体。

运送工具使用后应当在医疗卫生机构内指定的地点及时消毒和清洁。医疗废物清理后，每天对储存点做好清洁消毒。

2. 医疗废物集中处置单位应当使用专用密闭车辆运输医疗废物，防止渗漏和遗撒。

运送医疗废物的专用车辆使用后，应当在医疗废物集中处置场所内及时进行消毒和清洁。运送医疗废物的专用车辆不得运送其他物品。

3. 在运送医疗废物过程中应当确保安全，不得丢弃、遗撒医疗废物。严禁在运送过程中丢弃医疗废物、在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或将医疗废物混入其他废物和生活垃圾。

### 三、做好个人防护

（一）收运人员全程穿防水隔离衣，戴医用外科口罩、帽子、双层手套和防水鞋。

口罩每4小时更换1次或感潮湿时更换，口罩污染随时更换。

手套破损须及时消毒和更换。

（二）病例、感染者和密切接触者的医疗废物收运人员，应全程穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套和长袖加厚橡胶手套、医用一次性防护服、医用防护口罩（N95及以上）、防护面屏、工作鞋或胶靴、防水靴套、防水围裙或防水隔离衣。

（三）防护装备脱卸的注意事项

1. 脱卸时尽量少接触污染面。

2. 脱下的防护眼罩、长筒胶鞋等非一次性使用的物品应直接放入盛有消毒液的容器内浸泡；其余一次性使用的物品应放入双层黄色医疗废物收集袋中作为医疗废物集中处置。

3. 脱卸防护装备的每一步均应进行手消毒，所有防护装备全部脱完后再次洗手、手消毒。**切记戴手套不能代替洗手。**

（四）注意做好个人用品的清洁消毒，工作人员的眼镜、笔、手机等物品也需进行消毒（75%的酒精擦拭）。工作过程中不建议使用手机。

# 13 日常生活预防新型冠状病毒感染的肺炎指引

## 一、保证手卫生

做好手卫生，勤洗手。不仅需要在咳嗽、打喷嚏后洗手，也需要在准备食物前、中、后以及餐前便后洗手。

洗手建议用流动的水按7步洗手法规范洗手，即“内、外、夹、弓、大、立、腕”，洗手时间不少于20秒。在没有流动水的时候，可以使用免洗洗手液。

## 二、注意饮食卫生

（一）不喝生水。

（二）不光顾街边无牌流动食品摊档，不吃街边的开刀、削皮的水果。

（三）不吃腐烂不洁的瓜果，吃水果要先洗净再用开水烫或削皮。

（四）不吃腐败变质食品，食物要烧熟煮透，隔餐的食物要煮（蒸）透后才能吃。

（五）不吃鱼生和凉拌菜，不要尝试用盐、醋、酒和芥末等对食品进行杀菌。

（六）家中餐具、刀和砧板等餐厨用具应生熟分开，使用后要清洗干净，应用红外线消毒碗柜对清洗后的餐具消毒。

## 三、保持厕所等卫生

### （一）家居厕所

1. 加强通风换气，首选自然通风，不能自然通风的采用排气扇通风。每天早晚至少开窗通风2次，每次半小时。

2. 便后及时冲水，马桶冲厕时要盖上马桶盖。

3. 每日至少清洁厕所一次。使用含氯消毒液按照稀释配比（如1:100稀释家用漂白水）清洁厕所，尤其是马桶、便器、洗脸台、水龙头和门把手等。

4. 每周一次将一杯清水（约500 mL）倒进排水口（地漏，包括厕所、阳台的排水口），然后用1:100稀释的84消毒液倒进排水口，30分钟后再倒入一杯清水。确保排水口及喉管没有渗漏或阻塞。

5. 洗手盆、沐浴等排水管道要勤冲洗，确保U型隔离效果。检查下水道的密闭性，如发现下水道有反水、漏水的情况，应及时处理，并加强马桶或便器的密封性。

### （二）公厕的使用

1. 可使用消毒纸巾擦拭马桶坐垫，减少马桶圈上的微生物。

2. 不要踩在坐便器上，以免发生崩裂，被陶瓷碎片划伤。

3. 不要随意触摸公厕里的其他表面，如马桶冲水按钮、门把手、水龙头和纸巾机等，便后认真洗手。

4. 如厕过程中可隔着纸巾按冲水和关开厕门，避免直接接触。

5. 公厕加强卫生保洁工作，定时冲刷便器，每天使用含氯

消毒液对厕所地面、冲水按钮清洗消毒，公厕需提供洗手液、擦手纸或烘干机供入厕人员使用。

#### **四、加强农村饮水管理**

（一）镇村加强农村地区饮水卫生督查，保证农村饮水安全卫生。

（二）集中式供水单位需切实落实水质消毒处理管理制度，按要求定时做好出厂水和末梢水消毒剂含量的检测。

（三）村委加大力度对半集中供水的巡查，特别是水源地、储水池，防止人为和禽畜的污染。

（四）村民提高对疫情防控形势的认识，注意保护山泉水、井水卫生，绝不能喝生水，勤洗手，便后洗手，教育小孩不随地大小便。

#### **五、妥善处理农村地区的粪水（粪便）**

（一）在户厕改造未完成和户厕使用不规范的农村地区，注意粪便的无害化处理和粪水的排放管理，现阶段每天对厕所投放 500 mg/L ~ 1000 mg/L 的含氯消毒剂溶液一次。因地理条件限制粪水排放至沟塘、河涌的地区，要加快粪水集中处理设施的建设，避免污染水体和土壤。

（二）使用旱厕的农户，需及时清理粪便，定期对厕所进行消毒。

#### **六、加强生活污水的监控**

水务部门加强污水处理厂污水排放的检测，根据疫情状况

适当增加消毒剂的投入，防止病毒等污染水体。

## 七、整治人居环境

（一）从外回家要换鞋，脱外套，和书包等一起放在门口固定处，如有行李也要注意消毒。

（二）每周用稀释的 84 消毒液擦地、家具表面，来客人后更要勤清洁。

（三）做好家庭和社区的环境卫生工作，消灭苍蝇、蟑螂和老鼠，保持室内通风良好。

## 八、婴幼儿的护理

注意家中婴幼儿的保育喂养卫生，及时妥善处理婴幼儿粪便，处理后必须清洗双手。

## 九、病家终末消毒

按相关防控方案要求，在病例住院或死亡后，轻症病例或无症状感染者核酸检测阴转后均应进行终末消毒，包括：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。

# 14 广州市市民新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

## 一、科学认知，消除恐慌，避免侥幸心理

(一) 关注疫情发展动态，了解新冠肺炎的临床症状、传播途径和预防方法，以及居住地附近正规医院的发热门诊地址，详见附件。

(二) 保持良好心态，积极乐观，理性对待疫情，不造谣，不传谣。

(三) 依从指引，避免麻痹大意，切勿侥幸。

## 二、尽量减少外出活动

(一) 避免去疾病正在流行的地区。

(二) 不串门、不聚会，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、酒吧、KTV、餐厅、商场、农贸市场、车站、码头等。

## 三、个人防护和手卫生

(一) 外出佩戴口罩。佩戴医用口罩，条件允许时每4小时更换一次。

(二) 随时保持手卫生。勤洗手；不用手接触口鼻眼；打喷嚏或咳嗽时，用纸巾或屈肘遮住口鼻；减少接触公共场所的公共物品和部位；从公共场所返回、咳嗽或打喷嚏手捂之后、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。

#### 四、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）如出现可疑症状，应主动带上医用口罩及时就近就医。如出现发热、咳嗽的可疑症状，应及时到就近的正规医院发热门诊就诊。并尽量避免乘坐地铁、公共汽车等公共交通工具，避免前往人群密集的场所。就诊时应主动告诉医生自己在14天内的出行史、以及发病后接触过什么人，配合医生开展相关调查。

#### 五、保持良好卫生和健康习惯

（一）家居及室内工作场所，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。如厕后盖好马桶盖后才冲水。

（三）不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于垃圾桶内，居家时，弃置于坐/蹲便器内，随即冲走。

（四）保持居家环境的清洁，每日对经常触摸的物体表面如手机、电脑键盘、鼠标、桌椅、门把手、厕所、马桶等用75%酒精或含氯消毒剂擦拭消毒，家庭清洁时湿式清扫。每周至少彻底清洁家居环境一次。

（五）注意营养，增强免疫力，保证充足的睡眠，多喝水，勤锻炼。

（六）食物（尤其是肉和蛋类）要煮熟煮透，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。

（七）确诊和疑似病例的密切接触者，遵医嘱居家或集中观察，并配合相关工作人员做好登记调查。

（八）如有疑问，可拨打广州市 12320 卫生热线咨询。

附：广州市发热门诊介绍

## 附件

### 广州市发热门诊介绍

为加强以发热为常见症状的传染病的预防、控制和治疗工作，把住发热病人第一关口，医疗机构设立发热病人专用门诊。发热门诊设在医疗机构内的独立区域，设有独立的候诊室、诊室、处置治疗室、留验观察室等。通风良好，消毒管理严格。发热门诊配备经过严格的传染病诊疗实践的高年资医师，医务人员实行24小时值班制。

目前广州市共有127家医疗机构设有发热门诊，遍及11个区。

广州市发热门诊地址可微信扫描下图二维码获取。



# 15 物业管理人員預防新型冠狀病毒感染的肺炎指引

為指導物業管理人員在物業管理服務中做好預防，針對物業管理員工主要工作內容和特點，制定本指引。

## 一、防疫物資準備

員工在工作中和個人防護需要的防護消毒器械包括個人防護器具（包括一次性醫用口罩、醫用外科口罩、N95 口罩、手套等）；防控器具（包括電子體溫計、水銀溫度計等測溫設備、噴壺），消毒藥物（84 消毒液、含氯消毒劑、75%酒精、免洗消毒洗手液）。

## 二、員工健康管理

（一）調查掌握員工健康和活動情況，做好的健康監測和記錄工作，禁止發熱咳嗽員工帶病上崗；做好員工情緒管理，正確引導，避免恐慌和麻痹思想。

（二）員工應密切關注並主動申報自身、共同生活者健康情況。如出現發熱、干咳等症狀及時報告所在物業單位，佩戴口罩，及時離崗到正規醫院發熱門診就醫。

（三）凡 14 天內有到過湖北等重要疫情地區，或接觸過上述地區人員的應及向所在社區、社區衛生服務中心報告，按衛生部門指示為期 14 天居家隔離健康管理或集中健康管理，期間有發熱情況立即佩戴口罩送到正規醫院就診。

(四) 加强员工疾病预防的相关知识培训。

### 三、防病宣传

密切关注疫情特别是政府公布的疫情信息，收集国家、省、市卫健部门发布的权威信息，重点关注与本社区和周邻社区疫情动态。采用海报、图文、短视频、动画网站、公众号等方式进行知识宣传。

### 四、员工防护

(一) 佩戴口罩：员工上岗前应正确佩戴符合卫生要求的口罩；口罩原则上一次性使用，并按要求进行更换。物资紧缺情况下，普通岗位可视清洁程度适当延长使用时间。

(二) 洗手：作业前、作业后及污染时均需及时洗手，采用正确的七步洗手法洗手。

(三) 特殊岗位工作要求：保洁、垃圾清运和体温监测人员必须按要求戴口罩以及佩戴手套。

### 五、物业服务中的预防要求

#### (一) 接待服务

1. 客户的诉求可通过客服电话、物业服务人员微信、APP进行反馈，尽量避免当面服务。管理处或接待区的接待椅摆放位置应离物业服务人员 1 米，并在地面标出安全线，做好温馨提示，如“为了您的安全，请保持一定距离”；有条件的管理处或接待区配置一次性无菌口罩，提供给特殊情况下急需的人员使用。

2. 在管理处或接待区张贴疫情防范、佩戴口罩等要求和办法。如有条件，可在管理处或接待区出入口处设置消毒区，并放置免洗洗手液、口罩、酒精等消毒物品。

(二) 社区活动：停止开展常规社区文化活动，取消所有可能会引起人员聚集的社区文化活动，防止疫情扩散、传播。

(三) 特殊群体服务：在防护安全保障前提下，对独居老人、行动不便的客户或其他有特殊需求的客户提供必要的帮助。

## 六、物业区域封闭管理

(一) 关闭减少出入口。关闭无值守的出入大门，如条件允许，仅开启一个出入口；设立体温监测，使到所有进入区域内的人员必须测量体温，大于等于 37.3 度非本物业人员拒绝进入。

(二) 原则上拒绝非本小区业主或使用人以及车辆进入物业管理区域，快递公司、外卖报刊投递等采用非接触服务方式，所配送的物品应送至指定存放区域进行临时存放，并通知客户自行领取。

(三) 关闭会所、小区公共娱乐区域等人员聚集场所。

(四) 疫情期间管理区域内所有的装修施工活动一律停止。

## 七、环境卫生、清洁消毒

(一) 加强环境卫生。开展爱国卫生运动，灭鼠灭蟑，清除蚊蝇孳生地，保持小区清洁，湿式清扫，避免扬尘。

(二) 在日常清洁的基础上，在疫情流行期间应加强对重

点环境、设施的清洁消毒，消毒注意事项和请参考相关消毒防护指引。

## 八、垃圾管理

在垃圾分类的基础上，在出入口、大堂、垃圾收集点设置指定回收桶回收居民日常出行的口罩，收集的口罩可放入“其他垃圾”桶。垃圾桶加盖，日产日清，清运前可用含氯消毒剂（500mg/L~1000 mg/L浓度）喷洒消毒。

# 16 广州市快递员预防新型冠状病毒感染的肺炎健康指引

本指引适用于从事快递揽收、分拣和派送工作的人员。

## 一、健康监测

按用工单位要求进行自我健康监测或健康申报，如出现发热、咳嗽、乏力等身体不适症状，应及时报告、暂停上岗、不带病上班，并戴上口罩到就近的正规医院发热门诊就诊。

## 二、坚持良好卫生习惯和规范手卫生

（一）工作场所要配备足够的洗手设备、洗手液和免洗洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作。

（二）保持良好的卫生习惯，特别是在工作时不用手触碰口鼻部和眼部，作业后落实手部卫生，勤洗手，采用流动水七步法洗手；每日换洗工作服。

## 三、环境清洁和消毒

（一）保持快递集中分拣工作场所环境清洁，保持良好的通风换气，每天通风时间累计不少于2小时。

（二）加强车辆、容器、快递外包装等卫生保洁消毒。

（三）每天定时开展空气和物体表面消毒。可用高效消毒剂，如含0.5%过氧乙酸或3%过氧化氢或500 mg/L二氧化氯，按20 ml/m<sup>3</sup>的量进行空气喷雾消毒。使用含氯消毒剂（250 mg/L~500 mg/L）对物体表面进行擦拭消毒。

#### 四、个人防护

(一) 快递员在揽收、分拣和投递过程中穿工作服，推荐佩戴医用外科口罩和帽子。口罩每4小时更换1次或感潮湿时更换，口罩污染随时更换。

(二) 每次作业完成后立即进行手卫生（流动水七步法洗手和手消毒），**切记戴手套不能代替洗手。**

(三) 注意做好个人用品的清洁消毒。工作人员的眼镜、笔、手机等物品也需进行消毒（75%的酒精擦拭）。

(四) 鼓励无接触揽收和派件工作，使用置于空气流通场所、定时消毒的快递存放柜进行揽收和派件，亦可将所配送物品应送至指定存放区域，由客户自行领取。

#### 五、其它

关注所派送小区/社区的病例发生情况，根据该小区公告通知，遵守执行相应的防控措施和规定。

## 17 公共卫生现场处置人员个人防护指引

为指导在“新冠肺炎”疫情防控中公共卫生处置相关工作人员做好自我防护，根据《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第三版)》，制定本指引。

### 一、上岗前培训

所有工作人员在上岗前必须接受相关技术和生物安全知识培训，掌握技能和防护规则，严格按照规定指引操作。

### 二、个人防护装备及使用通用原则

接触或可能接触新型冠状病毒感染的肺炎病例和感染者、污染物（血液、体液、分泌物、呕吐物和排泄物等）及其污染的物品或环境表面的所有人员，均应使用个人防护装备。所有的防护用品其防护效果都是有限的，并且都是在正确使用才发挥有效防护作用，进行现场处置应尽快脱离危险暴露。具体装备包括：

#### （一）手套

进入污染区域进行操作时，根据工作内容，佩戴一次性使用橡胶或丁腈手套，单层或者双层。在接触不同患者或手套破损时及时消毒，更换手套并进行手卫生。

#### （二）医用防护口罩

进入污染区域进行操作时，应佩戴医用防护口罩（N95及以上），选择适合尺码的口罩，每次佩戴前应做佩戴气密性检查，穿戴多个防护用品时，务必确保医用防护口罩最后摘除。

### （三）防护面屏或护目镜

进入污染区域进行操作，眼睛、眼结膜及面部有被血液、体液、分泌物、排泄物及气溶胶等污染的风险时，应佩戴防护面屏或护目镜，重复使用的护目镜每次使用后，及时进行消毒干燥，备用。

### （四）医用一次性防护服

进入污染区域进行操作时，应更换个人衣物并穿工作服，外加医用一次性防护服。

## 三、手卫生

无明显污染物时，应使用速干手消毒剂。有肉眼可见污染物时，应使用洗手液在流动水下洗手，然后使用速干手消毒剂。

在工作中应严格采取手卫生措施。以下环节需特别注意执行手卫生措施：戴手套和穿个人防护装备前，对患者进行无菌操作前，有可能接触患者血液、体液及其污染物品或污染环境表面之后，脱去个人防护装备过程中。

## 四、特定人群个人防护

### （一）流行病学调查人员

**对密切接触者开展调查：**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。

**对疑似、确诊病例、轻症病例和无症状感染者开展调查：**穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、医用一次性防护服、医用防护口罩(**KN95/N95 及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩**)

）、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等。

调查方式也可考虑采取电话或视频方式流调。

#### （二）标本采集人员

穿戴工作服、一次性工作帽、双层手套、医用一次性防护服、医用防护口罩（KN95/N95及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器）、防护面屏、工作鞋或胶靴、防水靴套。

必要时，可加穿防水围裙或防水隔离衣。

#### （三）样本送样人员（运疑似或确诊标本）

穿戴工作服、一次性工作帽、双层手套、医用一次性防护服、医用防护口罩（KN95/N95及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器）、鞋套。

陆路运输时需要有不少于2名接受过培训的专业人员专车运送样本（司机1人，护送专业人员2人）。

#### （四）样本接收人员

穿戴工作服、一次性工作帽、双层手套、医用防护口罩（N95及以上）。

### 五、防护装备脱卸的注意事项

（一）脱卸时尽量少接触污染面。

（二）脱下的防护眼罩、长筒胶鞋等非一次性使用的物品应直接放入盛有消毒液的容器内浸泡；其余一次性使用的物品应放入黄色医疗废物收集袋中作为医疗废物集中处置。

（三）脱卸防护装备的每一步均应进行手消毒，所有防护装备全部脱完后再次洗手、手消毒。

## 各类公共场所

# 18 广州市公共场所新型冠状病毒感染的肺炎 预防控制指引

### 一、营业条件

遵照省市有关疫情期间防控措施，场所负责人按本指引要求综合评估风险后营业。

### 二、场所要求

#### （一）首选自然通风

有可开窗的场所，每天开窗保持自然通风不少于 2 小时；营业期间保持排气扇运转正常，保持室内空气流通。

无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

#### （二）机械通风（集中空调通风系统）

1. 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

2. 采用全新风运行方式，关闭回风管。

3. 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 每天营业前和营业后 30~60 分钟,集中空调通风系统应保持运行。

5. 所有排风都要直接排到室外。

6. 在空调开放的情况下,如果可以开窗保证每天定时开窗进行自然通风。

7. 每周清洗一次消毒房间内空调送风和回风滤网。必要时,可用 250mg/L~500 mg/L 的含氯消毒剂溶液擦拭消毒空调器。

### 三、空气消毒

(一) 在风机房、新风管和回风滤网处可采取物理方法对空气消毒,安装高强度紫外线灯进行空气消毒。

#### (二) 室内空气

每天定时用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯,按 20 ml/m<sup>3</sup>的量对各类场所(包括电梯)进行空气喷雾消毒。

或者用有效紫外线灯照射消毒(要求使用中的紫外线灯在垂直 1 米处辐射强度高于 70 μW/cm<sup>2</sup>,并且分布均匀,平均每立方米不少于 1.5 W,连续照射不少于 30 分钟)。

### 四、场所和用品用具卫生与消毒

(一) 尽量减少客流量。

(二) 保持室内外环境卫生清洁,减少灰尘飞扬。

(三) 定时对场所内地面、经常接触物品如门把手、电梯按钮、扶梯扶手等物体表面使用含氯消毒剂(250 mg/L~500

mg/L) 进行擦拭消毒。然后用清水擦洗干净。

(四) 顾客使用的用品用具, 严格落实一客一换制度。

(五) 做好垃圾分类工作, 丢弃的口罩要置于独立的垃圾桶内。垃圾桶加盖密闭, 垃圾要及时清运。

(六) 公共场所不能饲养禽畜。

(七) 发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情的单位, 应配合卫生健康部门做好疫情处理等工作, 并在疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒, 根据要求实施暂停营业等防疫措施。

## 五、从业人员卫生

(一) 勤洗手, 工作时应穿戴洁净的工作服、帽, 保持个人卫生, 佩戴口罩。

(二) 除工作需要外, 尽量少去公共场所或人口密集场所。

(三) 建立每日健康检查制度, 一旦发现职工有发热、咳嗽等症状, 离岗休息, 戴好口罩, 尽快到正规医院发热门诊就医。发现14天内湖北等疫情发生地旅行史者, 同时报告所在地居委会, 并按居委会要求处置。

(四) 凡经医院诊断为疑似或确诊的新型冠状病毒感染的肺炎者, 暂停上班, 并隔离治疗。

(五) 新型冠状病毒感染的肺炎病人的密切接触者, 按卫生部门要求隔离观察两周, 如无发热、咳嗽等症状的, 方可恢复上班。

## 六、疾病监测

（一）公共场所经营单位应提高对疫情防控形势的认识，配合政府加强对疫情防控有关政策法规、科学知识、防控措施的解读和宣传，加强对店内疫情防控的宣传工作，如张贴禁止多人聚集活动的指示牌等，控制客流量。同时在显著位置张贴暂停对发热和有14天内湖北等疫情发生地旅行史人员提供服务的告示。

（二）进入场所顾客需佩戴口罩。

（三）应配备体温探测仪，对入店人员进行发热探查。如发现发热、咳嗽、乏力综合症状的客人，立即停止服务，引导发病顾客立即到正规医疗机构就诊。

发现14天内湖北等疫情发生地旅行史者，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（四）自查和落实突发公共卫生事件卫生应急预案，做好相关应急处置。

（五）严格落实卫生责任，设立专人负责本次疫情期间的信息汇总、报告和处置等工作。

（六）公共场所配备洗手设施，并提供洗手液、擦手纸或烘干机，无条件的应在显著位置放置免洗的手消毒液。

# 19 广州市购物场所新型冠状病毒感染的肺炎 预防控制指引

## 一、营业条件

遵照省市有关疫情期间防控措施，场所负责人按本指引要求综合评估风险后营业。

## 二、场所要求

### （一）首选自然通风

有可开窗的场所，每天开窗保持自然通风不少于 2 小时；营业期间保持排气扇运转正常，保持室内空气流通。

无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

### （二）机械通风（集中空调通风系统）

1. 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

2. 采用全新风运行方式，关闭回风管。

3. 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 每天营业前和营业后 30~60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

5. 所有排风都要直接排到室外。

6. 在空调开放的情况下，如果可以开窗保证每天定时开窗进行自然通风。

7. 每周清洗一次消毒房间内空调送风和回风滤网。必要时，可用 250mg/L ~ 500 mg/L 的含氯消毒剂溶液擦拭消毒空调器。

### 三、空气消毒

（一）在风机房、新风管和回风滤网处可采取物理方法对空气消毒，安装高强度紫外线灯进行空气消毒。

#### （二）室内空气

每天定时用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯，按 20 ml/m<sup>3</sup> 的量对各类场所（包括电梯）进行空气喷雾消毒。

或者用有效紫外线灯照射消毒（要求使用中的紫外线灯在垂直 1 米处辐射强度高于 70  $\mu$ W/cm<sup>2</sup>，吊装高度距离地面 1.8 米 ~ 2.2 米，并且分布均匀，平均每立方米不少于 1.5 W，连续照射不少于 30 分钟）。

### 四、环境卫生

（一）限制人流量。

（二）保持室内外环境卫生清洁，减少灰尘飞扬。

（三）每天定时对室内地面、电梯、洗手间、排气扇和经常接触物品（如购物车、购物篮、门把手、电梯按钮、扶梯扶手等）用含氯消毒剂（250 mg/L ~ 500 mg/L）进行擦拭消毒。

然后用清水擦洗干净。

（四）做好垃圾分类工作，丢弃的口罩要置于独立的垃圾桶内。垃圾桶加盖密闭，垃圾要及时清运。

（五）增设足够洗手设施，供公众使用。

（六）不饲养禽畜。

（七）发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情的单位，应配合卫生健康部门做好疫情处理等工作，并在疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒，根据要求实施暂停营业等防疫措施。

## 五、从业人员卫生

（一）勤洗手，工作时应穿戴洁净的工作服、帽，保持个人卫生，佩戴口罩。

（二）除工作需要外，尽量少去公共场所或人口密集场所。

（三）建立每日健康检查制度，一旦发现职工有发热、咳嗽等症状，离岗休息，戴好口罩，尽快到正规医院发热门诊就医。

（四）凡经医院诊断为疑似或确诊的新型冠状病毒感染的肺炎者，暂停上班，并隔离治疗。

（五）新型冠状病毒感染的肺炎病人的密切接触者，按卫生部门要求隔离观察两周，如无发热、咳嗽等症状的，方可恢复上班。

## 六、疾病监测

（一）购物场所应提高对疫情防控形势的认识，配合政府

加强对疫情防控有关政策法规、科学知识、防控措施的理解和宣传，加强对店内疫情防控的宣传工作，如张贴禁止多人聚集活动的指示牌等，控制客流量。同时在显著位置张贴暂停对发热和14天内有湖北等疫情发生地旅行史人员提供服务的告示。

（二）进入场所顾客需佩戴口罩。

（三）应配备体温探测仪，对入店人员进行发热探查。如发现发热、咳嗽、乏力综合症状的客人，立即停止服务，引导发病顾客立即到正规医疗机构就诊。

发现14天内湖北等疫情发生地旅行史者，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（四）自查和落实突发公共卫生事件卫生应急预案，做好应急处置。

（五）严格落实卫生责任，设立专人负责本次疫情期间的信息汇总、报告、处置等工作。

（六）购物场所配备洗手设施，并提供洗手液、擦手纸或烘干机；无条件的应在显著位置放置免洗的手消毒液。

## 20 广州市农贸市场新型冠状病毒感染的肺炎 防控指引

### 一、一般措施

(一) 保持工作场所清洁卫生，营业时间对场内进行循环式清扫，每天结束营业后对场所进行清洗，及时清理垃圾，尤其是活禽畜类相关场所，垃圾、粪便集中进行无害化处理。

(二) 加强通风，保持场所内空气流通。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。

(三) 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，不要带病上班，应主动戴上口罩到就近的正规医院发热门诊就诊。如果有相关疾病流行地区的旅游史，以及发病后接触过什么人，应主动告诉医生，配合医生开展相关调查。加强宣传教育，教育工作人员不要去武汉和其他已知出现疫情的地区场所。

(四) 发现不明原因病、死禽畜时要及时向农业农村部门报告，不自行处理病、死禽畜。

(五) 不得销售野生动物及其制品。

(六) 从事禽畜养殖、分拣、运送、销售、宰杀等人员做好个人防护，穿戴口罩、工作帽、工作服、长筒胶鞋、橡胶手套等防护用品。

### 二、出现病、死禽畜时

（一）任何单位和个人不得抛弃、收购、贩卖、屠宰加工病、死畜禽。

（二）发现病、死畜禽要及时向畜牧兽医部门报告，并按照要求妥善处理病死畜禽。

（三）如果发现有禽畜类大量生病或死亡等异常情况，立即关闭工作场所，并及时向当地畜牧兽医部门报告。

## 21 广州市住宿场所新型冠状病毒感染的肺炎 预防控制指引

### 一、营业条件

遵照省市有关疫情期间防控措施，场所负责人按本指引要求综合评估风险后营业。

### 二、场所要求

#### （一）首选自然通风

有可开窗的场所，每天开窗保持自然通风不少于 2 小时；营业期间保持排气扇运转正常，保持室内空气流通。

无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

#### （二）机械通风（集中空调通风系统）

1. 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

2. 采用全新风运行方式，关闭回风管。

3. 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 每天营业前和营业后 30~60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

5. 所有排风都要直接排到室外。

6. 在空调开放的情况下，如果可以开窗保证每天定时开窗进行自然通风。

7. 每周清洗一次消毒房间内空调送风和回风滤网。必要时，可用 250 mg/L~500 mg/L 的含氯消毒剂溶液擦拭消毒空调器。

### 三、空气消毒

（一）在风机房、新风管和回风滤网处可采取物理方法对空气消毒，安装高强度紫外线灯进行空气消毒。

#### （二）室内空气

每天定时用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯，按 20 ml/m<sup>3</sup> 的量对各类场所（包括电梯）进行空气喷雾消毒。

或者用有效紫外线灯照射消毒（要求使用中的紫外线灯在垂直 1 米处辐射强度高于 70 μW/cm<sup>2</sup>，吊装高度距离地面 1.8 米~2.2 米，并且分布均匀，平均每立方米不少于 1.5 W，连续照射不少于 30 分钟）。

### 四、环境和用品用具卫生与消毒

（一）保持室内外环境卫生清洁，减少灰尘飞扬。

（二）每日定时用含氯消毒剂（250 mg/L~500 mg/L）对经常接触物品（如门把手、电梯按钮、扶梯扶手等）进行擦拭消毒。然后用清水擦洗干净。

（三）使用的毛巾、拖鞋、杯具（建议这段时间使用一次

性杯具)、床上布草严格落实一客一换一消毒制度。

(四)应保持布草间和杯具间的卫生整洁,布草和杯具的清洗消毒和储存、卫生间清洗流程、布草车物品摆放等严格按有关卫生规程进行。

(五)做好垃圾分类工作,丢弃的口罩要置于独立的垃圾桶内。垃圾桶加盖密闭,垃圾要及时清运。

(六)不饲养及顾客不得带禽畜到场所。

(七)发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情的单位,应配合卫生健康部门做好疫情处理等工作,并在疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒,根据要求实施暂停营业等防疫措施。

## 五、从业人员卫生

(一)勤洗手,工作时应穿戴洁净的工作服、帽,保持个人卫生,佩戴口罩。

(二)除工作需要外,尽量少去公共场所或人口密集场所。

(三)建立每日健康检查制度,一旦发现职工有发热、咳嗽等症状,离岗休息,戴好口罩,尽快到正规医院发热门诊就医。发现14天内湖北等疫情发生地旅行史者,同时报告所在地居委会,并按居委会要求处置。

(四)凡经医院诊断为疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎者,暂停上班,并隔离治疗。

(五)新型冠状病毒感染的肺炎病人的密切接触者,按卫生部门要求隔离观察两周,如无发热、咳嗽等症状的,方可恢

复上班。

（六）发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情的单位，应配合卫生健康部门做好疫情处理等工作，并在疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒。

## 六、疾病监测

（一）住宿场所经营单位应提高对疫情防控形势的认识，配合政府加强对疫情防控有关政策法规、科学知识、防控措施的解读和宣传，加强对店内疫情防控的宣传工作。同时在显著位置张贴暂停对发热和14天内有湖北等疫情发生地旅行史人员提供服务的告示。

（二）进入场所顾客需佩戴口罩。

（三）应配备体温探测仪，对入店人员进行发热探查。如发现发热、咳嗽、乏力综合症状的客人，立即停止服务，引导发病顾客立即到正规医疗机构就诊。

发现14天内湖北等疫情发生地旅行史者，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（四）自查和落实突发公共卫生事件卫生应急预案，做好相关应急处置。

（五）严格落实卫生责任，设立专人负责本次疫情期间的信息汇总、报告和处置等工作。

（六）公共地方配备洗手设施，并提供洗手液、擦手纸或烘干机，无条件的应在显著位置放置免洗的手消毒液。

## 22 广州市就餐场所新型冠状病毒感染的肺炎 预防控制指引

### 一、营业条件

遵照省市有关疫情期间防控措施，场所负责人按本指引要求综合评估风险后营业。

### 二、食材进货查验

（一）禁止经营、贮存野生动物或野生动物制品。

（二）不得采购、饲养和现场宰杀活禽畜动物。

（三）对肉及肉制品做好索证索票工作，确保肉类来源可追溯，尤其是加强对猪肉“二证一报告”的查验，严禁采购、使用病死、毒死或死因不明的禽畜动物肉类及肉制品。

### 三、场所通风要求

（一）首选自然通风，以保证室内空气卫生质量

有可开窗的场所，每天开窗保持自然通风不少于2小时；营业期间保持排气扇运转正常，保持室内空气流通。

无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

（二）机械通风（集中空调通风系统）

1. 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

2. 采用全新风运行方式，关闭回风管。

3. 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 每天营业前和营业后 30~60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

5. 所有排风都要直接排到室外。

6. 在空调开放的情况下，如果可以开窗保证每天定时开窗进行自然通风。

7. 每周一次清洗消毒房间内空调送风和回风滤网。必要时，可用 250 mg/L~500 mg/L 的含氯消毒剂溶液擦拭消毒空调器。

#### 四、空气消毒

(一) 在风机房、新风管和回风滤网处可采取物理方法对空气消毒，安装高强度紫外线灯进行空气消毒。

##### (二) 室内空气

有条件的可进行化学药物空气消毒，每日用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯，按 20 ml/m<sup>3</sup> 的量对就餐场所进行空气喷雾消毒。

或者用有效紫外线灯照射消毒(要求使用中的紫外线灯在垂直 1 米处辐射强度高于 70  $\mu$ W/cm<sup>2</sup>，吊装高度距离地面 1.8 米~2.2 米，并且分布均匀，平均每立方米不少于 1.5 W，连续照射不少于 30 分钟)。

## 五、场所清洁消毒

(一) 食品加工制作要符合《餐饮服务食品安全操作规范》，确保餐用具严格清洗消毒后使用，餐用具的清洗消毒参照《推荐的餐用具清洗消毒方法》。

(二) 每天对就餐场所、保洁设施、人员通道、电梯间和洗手间及经常接触物品（如门把手、楼梯扶手、电梯按钮等）进行消毒，洗手间应配备洗手水龙头及洗手液、消毒液等。

(三) 定时对室内地面、餐桌、座椅、门把手及物体表面使用含氯消毒剂（250 mg/L ~ 500 mg/L）进行擦拭消毒。

(四) 提供网络订餐送餐服务的经营单位应对外送餐食的保温箱、物流车厢及物流周转用具进行每天清洁消毒。

(五) 做好垃圾分类工作，丢弃的口罩要置于独立的垃圾桶内。垃圾桶加盖密闭，垃圾要及时清运。

(六) 发生新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例或确诊病例的单位，应配合卫生健康部门做好疫情处理等工作，并在疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒。

## 六、从业人员卫生

(一) 建立每日健康检查制度（必要时每餐前检查），并要求员工每天主动申报健康状况，做好记录和建档工作，一旦发现职工有发热、咳嗽等症状，立即离岗，戴好口罩，尽快到正规医院发热门诊就医。

发现14天内有湖北等疫情发生地旅行史者或获悉与疑似或

确诊病例有密切接触的员工，同时报告所在地居委会(村委会)，并按要求处置。

(二) 从业人员在制备食物前、加工生食或熟食之后、加工时间过长时、餐前便后、接触垃圾等污物后，要用流动水和皂液采用七步洗手法洗手，手部揉搓时间不少于20秒。从业人员应提醒就餐人员在就餐前洗手。

(三) 勤洗手，工作时应穿戴洁净的工作服、帽，保持个人卫生，佩戴口罩，且按规定及时更换口罩。

(四) 除工作需要外，尽量少去公共场所或人口密集场所。应尽量避免与具有呼吸道疾病症状的人员密切接触，避免接触野生动物和生病禽畜动物。

(五) 凡经医院诊断为疑似、确诊的新型冠状病毒感染的肺炎者和无症状感染者，暂停上班，并接受隔离治疗观察。

(六) 新型冠状病毒感染的肺炎病人和无症状感染者的密切接触者，按卫生部门要求隔离观察14天，如无发热、咳嗽等症状的，方可恢复上班。

(七) 发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情的单位，应配合卫生健康部门做好疫情处理等工作，并在疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒，根据要求实施暂停营业等防疫措施。

## 七、顾客注意事项

(一) 尽量打包带回家或办公室就餐。

(二) 在餐厅就餐注意：

1. 进入店内需戴口罩，坐下吃饭的前才脱口罩。
2. 避免面对面就餐，避免就餐说话。
3. 避免扎堆就餐，鼓励隔位就餐。

## 八、加强顾客管理

（一）餐饮服务经营单位应提高对疫情防控形势的认识，配合政府加强对疫情防控有关政策法规、科学知识、防控措施的解读和宣传，加强对店内疫情防控的宣传工作，如张贴禁止接待大规模聚餐活动的指示牌等。可在显著位置张贴暂停对发热和不佩戴口罩的顾客提供服务的告示，劝导14天内有湖北等疫情发生地旅行史人员勿入内就餐。

（二）按市防疫工作指挥部通告要求，餐饮服务经营单位应配备体温探测仪，对入店人员进行发热探查，劝阻不佩戴口罩人员进入就餐场所内部。如发现发热、咳嗽、乏力综合症状的客人，立即停止服务，劝导发病顾客立即到正规医疗机构就诊。

发现14天内有湖北等疫情发生地旅行史者，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（三）在疫情防控解除前，科学合理控制人流规模和密度，餐饮服务单位暂停接待大规模聚餐活动。

（四）有条件的应配备洗手设施，提供洗手液、擦手纸或烘干机供入店人员使用；无条件的应在显著位置放置免洗的手消毒液。



## 23 广州市美容美发场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

### 一、营业条件

遵照省市有关疫情期间防控措施，场所负责人按本指引要求综合评估风险后营业。

### 二、场所通风要求

(一) 首选自然通风，以保证室内空气卫生质量

有可开窗的场所，每天开窗保持自然通风不少于 2 小时；营业期间保持排气扇运转正常，保持室内空气流通。

无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

(二) 机械通风（集中空调通风系统）

1. 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

2. 采用全新风运行方式，关闭回风管。

3. 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 每天营业前和营业后 30~60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

5. 所有排风都要直接排到室外。

6. 在空调开放的情况下，如果可以开窗保证每天定时开窗进行自然通风。

7. 每周清洗一次消毒房间内空调送风和回风滤网。必要时，可用 250 mg/L~500 mg/L 的含氯消毒剂溶液擦拭消毒空调器。

### 三、空气消毒

（一）在风机房、新风管和回风滤网处可采取物理方法对空气消毒，安装高强度紫外线灯进行空气消毒。

#### （二）室内空气

每天营业结束后用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯，按 20 ml/m<sup>3</sup> 的量对工作场所进行空气喷雾消毒。

或者用有效紫外线灯照射消毒（要求使用中的紫外线灯在垂直 1 米处辐射强度高于 70 μW/cm<sup>2</sup>，吊装高度距离地面 1.8 米~2.2 米，并且分布均匀，平均每立方米不少于 1.5 W，连续照射不少于 30 分钟）。

### 四、环境卫生与消毒

（一）保持室内外环境卫生清洁，减少灰尘飞扬，美发场所及时清理地面碎发。

（二）使用的毛巾、脸盆、拖鞋、按摩服、杯具（建议这段时间使用一次性杯具）、美容床上布草及理发美容用具严格落实一客一换一消毒制度。

（三）做好垃圾分类工作，丢弃的口罩要置于独立的垃圾

桶内。垃圾桶加盖密闭，垃圾要及时清运。

（四）每天营业前后对室内地面、卫生间、过道、洗手间排气扇及经常接触的物品（如门把手、楼梯扶手等）使用含氯消毒剂（250 mg/L ~ 500 mg/L）进行消毒。每个客人离开后进行座椅和美容床表面清洁消毒。

（五）发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情的单位，应配合卫生健康部门做好疫情处理等工作，并在疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒，根据要求实施暂停营业等防疫措施。

## 五、从业人员卫生

（一）勤洗手，工作时应穿戴洁净的工作服、帽，保持个人卫生，佩戴口罩。

（二）除工作需要外，尽量少去公共场所或人口密集场所。

（三）建立每日健康检查制度，一旦发现职工有发热、咳嗽等症状，离岗休息，戴好口罩，尽快到正规医院发热门诊就医。

发现14天内有湖北等疫情发生地旅行史者，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（四）凡经医院诊断为疑似或确诊的新型冠状病毒感染的肺炎者，暂停上班，并隔离治疗。

（五）新型冠状病毒感染的肺炎病人的密切接触者，按卫生部门要求隔离观察14天，如无发热、咳嗽等症状的，方可恢复上班。

## 六、加强顾客管理

（一）美容美发服务经营单位应提高对疫情防控形势的认识，配合政府加强对疫情防控有关政策法规、科学知识、防控措施的解释和宣传，加强对店内疫情防控的宣传工作，如张贴禁止多人聚集活动的指示牌等，控制客流量。同时在显著位置张贴暂停对发热和有14天内湖北等疫情发生地旅行史人员提供服务的告示。

（二）顾客必须戴口罩（顾客做脸部美容时除外）。

（三）美容美发服务经营单位应配备体温探测仪，对进店人员进行发热探查。如发现发热、咳嗽、乏力综合症状的客人，立即停止服务，引导发病顾客立即到正规医疗机构就诊。

发现14天内有湖北等疫情发生地旅行史者，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（四）美发美容店应配备洗手设施，提供洗手液、擦手纸或烘干机供进店人员使用。无条件的应在显著位置放置免洗的手消毒液。

## 24 广州市游泳场所新型冠状病毒感染的肺炎 预防控制指引

### 一、营业条件

遵照省市有关疫情期间防控措施，场所负责人按本指引要求综合评估风险后营业。

### 二、场所通风要求

(一) 首选自然通风，以保证室内空气卫生质量

有可开窗的场所，每天开窗保持自然通风不少于 2 小时；营业期间保持排气扇运转正常，保持室内空气流通。

无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

(二) 机械通风（集中空调通风系统）

1. 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

2. 采用全新风运行方式，关闭回风管。

3. 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 每天营业前和营业后 30~60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

5. 所有排风都要直接排到室外。

6. 在空调开放的情况下，如果可以开窗保证每天定时开窗进行自然通风。

7. 每周一次清洗消毒房间内空调送风和回风滤网。必要时，可用 250~500 mg/L 的含氯消毒剂溶液擦拭消毒空调器。

### 三、游泳池水质卫生

（一）用氯气和游离氯制剂消毒时，泳池水游离余氯保持在 0.5 mg/L~1 mg/L 水平；用臭氧消毒时，泳池水臭氧水面上方 20 厘米臭氧空气浓度保持在 0.15 mg/L~0.2 mg/L 水平；用氯和臭氧消毒时，氧化还原电位（ORP）需大于 650 /mv；使用二氯异氰尿酸钠和一氯异氰尿酸钠消毒时，氰尿酸在 45 mg/L~50 mg/L 水平。

（二）专人负责池水消毒和检测，保证泳池水循环净化设备和远程监控在线记录正常运转；没有循环净化设备的场所，开场前测定消毒剂浓度一次，开场期间每小时测定消毒剂一次，并做好记录。

（三）开场前应补充 10% 的新鲜水，保证池水浑浊度不低于 1 度；每周换水一次。

### 四、场所卫生与消毒

（一）保持场所内沐浴室、更衣室、人员通道、洗手间等各功能间清洁卫生，洗手间应配备洗手水龙头及洗手液、消毒液等。开场前后均应做好环境和物表清洁消毒，开场期间每小

时一次。

### 1. 空气消毒

(1) 在风机房、新风管和回风滤网处可采取物理方法对空气消毒，安装高强度紫外线灯进行空气消毒。

#### (2) 室内空气

用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯，按 20 ml/m<sup>3</sup>的量对就餐场所进行空气喷雾消毒。

或者用有效紫外线灯照射消毒(要求使用中的紫外线灯在垂直 1 米处辐射强度高于 70 μW/cm<sup>2</sup>，吊装高度距离地面 1.8 米~2.2 米，并且分布均匀，平均每立方米不少于 1.5 W, 连续照射不少于 30 分钟)。

### 2. 物表消毒

使用含氯消毒剂(250 mg/L~500 mg/L)对物体表面(地面、扶手、门把手、沐浴帘、座椅、储物柜等人体常接触的物体或位置)进行擦拭消毒。

(二) 严格执行入泳池前的沐浴并浸脚消毒的制度，保证浸脚池长度不小于 2 米，池水深度大于 20 厘米。浸脚池每 2 小时更换一次，保持游离余氯含量在 5 mg/L~10 mg/L，并做好记录。

(三) 做好垃圾分类工作，丢弃的口罩要置于独立的垃圾桶内。垃圾桶加盖密闭，垃圾要及时清运。

(四) 场所内供客人休息、吃东西、喝茶水饮料的休闲处，

须设置洗手池、垃圾桶及放了消毒剂的痰盂。

（五）加强场所内卫生宣传，设置明显的宣传牌板，告诫顾客自带泳镜，不应随地吐痰，不要共用物品。

（六）如近期出现有疑似病例或确诊病例，应配合卫生健康部门做好疫情处理等工作，并在疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒，根据要求实施暂停营业等防疫措施。

## 五、用品卫生管理

（一）严格执行毛巾、浴袍、面巾、拖鞋、杯具一客一换一消毒制度，供客人用的用具（梳子、吹风筒等）一小时消毒一次。

（二）浮具使用后含氯消毒剂完全浸泡10分钟，清水清洗后才能使用。

## 六、从业人员卫生

（一）勤洗手，保持个人卫生，工作时应穿戴洁净的工作服、帽，佩戴口罩。

（二）除工作需要外，尽量少去公共场所或人口密集场所。

（三）建立每日健康检查制度，一旦发现职工有发热、咳嗽等症状，离岗休息，戴好口罩，尽快到正规医院发热门诊就医。

发现14天内湖北等疫情发生地旅行史者，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（四）凡经医院诊断为疑似或确诊的新型冠状病毒感染的

肺炎者，暂停上班，并隔离治疗。

（五）新型冠状病毒感染的肺炎病人的密切接触者，留家观察 14 天，如无发热、咳嗽等症状的，方可恢复上班。

## 七、加强顾客管理

（一）游泳场所经营单位应提高对疫情防控形势的认识，配合政府加强对疫情防控有关政策法规、科学知识、个人卫生常识、防控措施的解读和宣传，加强对店内疫情防控的宣传工作，如张贴禁止多人聚集活动的指示牌等。同时在显著位置张贴暂停对发热和有 14 天内湖北等疫情发生地旅行史人员提供服务的告示。

（二）顾客必须戴口罩（游泳及沐浴时除外），顾客不能在泳池大小便，游泳期间上厕所需自觉再沐浴方可继续游泳。

（三）游泳场所经营单位应配备体温探测仪，对入店人员进行发热探查。如发现发热、咳嗽、乏力综合症状的客人，立即停止服务，引导发病顾客立即到正规医疗机构就诊。发现 14 天内有湖北等疫情发生地旅行史者，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（四）严格控制客流量，同一时间最大容纳量按每人 3 平方米计算。在疫情防控解除前，游泳场所禁止接待大规模聚集性娱乐活动。

## 25 已出现新型冠状病毒感染的肺炎病例社区（小区）的居民健康防护指引

### 一、未患病的一般居民

#### （一）科学认知，消除恐慌，避免侥幸心理

1. 学习掌握新冠肺炎的临床症状，传播途径和预防方法，了解居住地附近正规医院发热门诊地址和方位。
2. 积极通过多种途径了解居住社区（小区）病例的分布情况、各类设施的清洁消毒时间。
3. 关注疫情发展动态，合理安排外出。
4. 保持良好心态，积极乐观，理性对待疫情，不造谣，不传谣。
5. 依从指引，避免麻痹大意和侥幸心理。

#### （二）坚持良好的个人、家居卫生习惯

1. 外出坚持佩戴口罩，4个小时或口罩潮湿后更换。废弃的口罩应用塑料袋收纳好后丢入废弃口罩专用垃圾桶或“其他”分类垃圾桶，不随地丢弃。
2. 注意咳嗽礼仪和手卫生，勤洗手。咳嗽、吐痰或者打喷嚏时用纸巾遮掩口鼻或采用肘护。
3. 在接触呼吸道分泌物后、社区公共设施后应立即按七步洗手法或使用免洗消毒液洗手。
4. 回到家中摘除口罩后首先洗手消毒，未洗手前不触碰眼、

口、鼻。

5. 保持室内通风，每天开窗/门通风3次以上，每次30分钟，不能自然通风的用排气扇等机械通风。

6. 保持居家环境的清洁，每日对经常触摸的物体表面如手机、电脑键盘、鼠标等用75%酒精擦拭消毒，桌椅、门把手、厕所、马桶等用250 mg/L ~ 500 mg/L浓度的含氯消毒剂（漂白粉、漂精片等）擦拭消毒，家庭清洁时湿式清扫。每周至少彻底清洁家居环境一次。

### （三）减少接触，避免风险高的行为和活动

1. 不参加人员聚集的社区活动。不进入儿童区域、会所、老人活动场所。

2. 不串门，不探访，与其他人尽量避免近距离的接触和交谈（至少间隔1米以上距离）。

3. 经过通风不良的楼梯、楼道、走道和搭乘电梯时，全程佩戴口罩。

4. 减少触碰社区公共设施，除乘坐电梯必须触碰相关按钮外，开门时触碰门口外，不触碰任何任何设施和物品。不使用社区内的健身器械。

5. 尽量不使用社区公共洗手间，如使用在开关厕所门、触摸马桶冲水开关后立即进行按七步洗手法或使用免洗消毒液进行手清洁消毒。关闭洗手用的水龙头操作可采取隔着纸巾的方式。

6. 生活垃圾密封好后带口罩前往垃圾投放点丢弃，丢弃后立即洗手。

#### （四）开展健康监测

关注自己和家人的健康，每天测量体温。如出现发热、咳嗽、腹泻等不适，尽快前往正规医院发热门诊就医。并在就医时说明接触史。

#### （五）配合实施疫情处置措施

1. 如被判定为病例的密切接触者，配合相关部门对住所进行清洁消毒，并依照广州市的相关规定须转送至集中隔离医学观察场所观察 14 天。

2. 配合相关部门开展小区封闭管理、出入登记、体温探测、车辆消毒、公共场所和集中空调系统消毒清洁、重要场所通风等疫情处置措施。

3. 配合居委等相关部门进行拉网筛查病例，登记造册和甄别接触者的工作。

## 二、出院后的病例

针对出院后的病例，除做到上述 5 点外，还应做到：

（六）出院后建议继续居家休息 2 周。轻症病例建议休息至发病后 15 天以上，具体休息时间由临床医生评估确定。

（七）继续佩戴口罩直至呼吸道症状完全消失。

（八）妥善处理排泄物、呕吐物。清洁后应对被污染的环境、物体表面进行消毒。

(九) 定期复诊，做好健康监测。遵医嘱定期复诊，居家期间监测体温，关注咳嗽、呼吸困难、胸痛等呼吸道症状。若出现发热（ $37.3^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽等呼吸道症状，应及时佩戴口罩，到就近的发热门诊就诊，并主动告知接诊医生既往新型冠状病毒感染史。

(十) 照料人员注意个人卫生。佩戴口罩，接触患者体液、痰液、呕吐物、排泄物时应佩戴外科口罩，戴长袖橡胶手套，处理后立即规范洗手。

## 26 已出现新型冠状病毒感染的肺炎病例社区 (小区) 防控指引

### 一、物业管理

(一) 配合街道、社区以及卫生健康部门落实各项防控措施。

(二) 及时发布预警信息，提示居民做好防控工作。

(三) 强化小区人员管理，限制无关人员出入，关闭小区内开放性娱乐设施。

(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) 加强小区公共区域消毒。

1.对小区居民日常接触的表面如门禁、门把手、电梯按钮、楼梯扶手、公共文体娱乐设施、公共桌椅等使用 250 mg/L ~ 500 mg/L 含氯消毒剂喷洒或擦拭消毒。每日不少于 2 次。

2.对小区内公共环境的室内走廊地面、电梯间等，可使用含氯消毒剂(有效氯浓度 250 mg/L ~ 500 mg/L)用拖布湿式拖拭，作用 30 分钟，再用清水擦洗干净。

(六) 完善小区内公共卫生设施。增设公共洗手设施，在公共卫生间等配备洗手液等。

(七) 协助做好密切接触者居民隔离医学观察。

1.设置合适的隔离区域，安排专人做好安保工作，限制无关

人员进入密切接触者医学观察区域。配合落实密切接触者居家隔离措施，劝阻其外出，不接受探视和会友。

2.协助街道、居委做好密切接触者居家隔离期间的生活保障。

3.指定专人做好密切接触者居家隔离期间产生的各类垃圾。密切接触者未出现发热、咳嗽、腹泻等症状时，其日常垃圾按生活垃圾处理，垃圾不分拣。当密切接触者出现发热、咳嗽、腹泻等症状时，其垃圾按医疗废弃物包装严密后，交社区卫生服务中心按医疗废弃物处置。

（八）加强宣传教育，设置新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传栏，利用显示屏、电梯媒体等多途径多方式宣传新型冠状病毒防控知识。

（九）加强环境卫生。开展爱国卫生运动，灭鼠灭蟑，清除蚊蝇孳生地，保持小区清洁，湿式清扫，避免扬尘。垃圾桶加盖，日产日清，清运前用含氯消毒剂（500mg/L~1000mg/L浓度）喷洒消毒。

## 二、物业人员防护

（一）保安、物业管理服务人员：日常工作中佩戴口罩，勤洗手。接触病例、密切接触者时佩戴外科口罩。

（二）保洁人员：日常工作中佩戴口罩，长袖橡胶手套。处理居家隔离的密切接触者的垃圾时，佩戴外科口罩，长袖橡胶手套。接触病例、密切接触者体液、排泄物、呕吐物时佩戴N95口罩、医用手套，必要时佩戴护目镜。

(三) 垃圾清运人员：佩戴外科口罩，长袖橡胶手套。接触病例、密切接触者体液、排泄物、呕吐物时佩戴 N95 口罩、医用手套，必要时佩戴护目镜。

## 27 社区（居委、村委）预防控制新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作指引

### 一、加强信息告知

在公告栏张贴《广州市防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作指挥部通告》（第2号），要求全体居民和来穗人员立即到所在村委或社区居委会进行登记，或登录“穗康”微信小程序主动申报本人离、返穗情况及健康状况。

### 二、做好拉网式筛查工作

组建居委村委干部、卫生健康、民警组成的“三人工作小组”排查疫情发生地来穗人员健康情况。

### 三、做好登记造册

对纳入管理的对象进行登记造册并将摸排结果汇总表上报区疾控中心。登记对象首要条件是疫情发生地（湖北）返穗人员、本地居民中14天内到过疫情发生地的人员、本地居民中接触过病例的人员。

### 四、做好健康服务工作

（一）疫情发生地人员或抵穗前14天内到过湖北省的人员抵穗后，暂无发热等相关症状的人员，居家健康观察至离开湖北14天；不具备居家观察条件的，请联系所在区疾控中心安排到各区设置的集中场所进行健康观察。

（二）对观察对象做好知情告知，各街道村委卫生人员上

门对居家观察对象每天早晚测体温1次，并记录在册。

（三）若观察对象出现发热或者干咳、气促、肌肉酸痛无力等症状，街道村委卫生人员应立即向区疾控中心报告，并指导其戴上口罩马上到就近的定点医院就医。

（四）医学观察14天，医学观察人员未出现发热、呼吸道不适等新型冠状病毒感染相关症状时，经评估，向医学观察人员开具解除告知书，解除隔离。

## **五、开展健康教育工作**

设置新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传栏。利用各种显示屏宣传新型冠状病毒和冬春季传染病防控。密切关注居民健康动态，及时发布健康告知。

## **六、配备必要的防护消毒物资**

村（居）委应配置必需的防控物品和物资，如体温计、医用口罩、一次性防护服、手套、消毒用品等。

## **七、做好个人防护和健康监测**

### **（一）卫生习惯和健康监测**

保持良好的卫生习惯，实行自我健康监测，如出现身体不适发热、咳嗽、乏力等症状，做到不带病上班，并及时就医。

### **（二）环境清洁和消毒**

保持办公场所环境清洁，保持良好的通风换气，每日间隔性开窗通风，通风时间累计不少于2小时，通风时注意保暖，定期做好环境卫生清洁消毒。

### （三）做好个人防护

1. 一般接触时，可穿工作衣，佩戴医用外科口罩，注意手卫生。

2. 当医学观察人员出现发热、咳嗽等症状或其他新型冠状病毒感染症状时，应穿医用防护服和一次性帽子、佩戴医用 N95 口罩和医用手套开展工作。

3. 处理隔离者分泌物、排泄物、使用过的物品以及参与转运观察者时，需佩戴医用防护口罩、穿工作服、隔离衣、鞋套，戴手套，如实施近距离操作时需加戴护目镜。

4. 注意做好个人用品的清洁消毒。工作人员的眼镜、笔、手机等物品也需进行消毒（75%的酒精擦拭）。工作过程中不建议使用手机。

#### 5. 废弃口罩处理

设置口罩专用垃圾桶。工作人员使用后的口罩由内向外折叠后统一投放到专用垃圾桶内。保洁人员每天对弃置口罩进行清理和集中消毒，然后按“其他垃圾”处理。

## 28 广州市温泉和沐浴场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

### 一、营业条件

(一) 遵照省市有关疫情期间防控措施，场所负责人按本指引要求综合评估风险后营业。

(二) 温泉场所优先开放室外温泉池。

### 二、室内温泉池、沐浴池、沐浴室、更衣室、厕所、顾客休息室通风要求

(一) 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

(二) 采用全新风运行方式，关闭回风管。

(三) 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

(四) 每天营业前和营业后 30~60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

(五) 所有排风都要直接排到室外。

(六) 在空调开放的情况下，如果可以开窗保证每天定时开窗进行自然通风。

(七) 每周一次清洗消毒房间内空调送风和回风滤网。必要时, 可用 250mg/L ~ 500 mg/L 的含氯消毒剂溶液擦拭消毒空调器。

### 三、空气消毒

(一) 在风机房、新风管和回风滤网处可采取物理方法对空气消毒, 安装高强度紫外线灯进行空气消毒。

#### (二) 室内空气

每天营业结束后, 可用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯, 按 20 ml/m<sup>3</sup>的量对工作场所进行空气喷雾消毒。

### 四、温泉水质卫生

(一) 温泉池采取轮换开放制度, 每 4 小时一轮换。

(二) 每个开放的温泉池 4 小时后全部放掉池水, 用消毒液彻底清洗消毒池壁池底, 冲刷干净后才重新灌入温泉水。

(三) 营业期间每个温泉池保证有新鲜温泉水不断补充。

### 五、沐浴池水质卫生

(一) 沐浴池水游离余氯保持在 0.5 mg/L ~ 1 mg/L 水平。

(二) 专人负责池水消毒和检测, 开场前测定消毒剂浓度一次, 开场期间每小时测定消毒剂浓度一次, 并做好记录。

(三) 池水每 4 小时更换一次, 用消毒液彻底清洗消毒池壁池底, 冲刷干净后才重新灌入新鲜水。

### 六、场所卫生与消毒

(一) 每小时一次对沐浴室、更衣室、电梯间、洗手间和温泉区等场所经常接触物体表面(如门把手、楼梯和温泉区扶手、坐椅等)用 250 mg/L ~ 500 mg/L 的含氯消毒剂进行擦拭消毒。

(二) 严格执行入池前的沐浴并浸脚消毒制度, 保证其宽度与通道同宽, 浸脚池长度不小于 2 米, 池水深度大于 20 厘米。浸脚池每 2 小时更换一次, 保持游离余氯含量在 5 mg/L ~ 10 mg/L, 并做好记录。

(三) 保持场所清洁卫生, 加强通风排气。

(四) 场所有供客人休息、吃东西、喝茶水饮料的休闲处, 须设置洗手池、垃圾桶及放了消毒剂的痰盂。洗手间应配备洗手水龙头及洗手液、消毒液等。

(五) 浮具使用后含氯消毒剂完全浸泡 10 分钟, 清水清洗后才能使用。

(六) 加强场所内卫生宣传, 设置明显的宣传牌板, 告诫顾客自带泳镜, 不应随地吐痰, 不要共用物品。

(七) 严格执行毛巾、浴袍、面巾、衣裤、拖鞋、杯具(现阶段建议使用一次性杯具)、沐足桶、按摩床上布草一客一换一消毒制度, 供客人用的用具(梳子、吹风筒等)一小时消毒一次。

## 七、从业人员卫生

(一) 所有疫情发生地返工或 14 天内到过疫情发生地的从

业人员主动申报健康状况，同时报告所在地居委（村委）会，并按居委（村委）会要求处置。

（二）勤洗手，工作时应穿戴洁净的工作服、帽，保持个人卫生，佩戴口罩。

（三）除工作需要外，尽量少去公共场所或人口密集场所。

（四）建立每日健康检查制度，一旦发现职工有发热、咳嗽等症状，离岗休息，戴好口罩，尽快到正规医院发热门诊就医。

发现14天内湖北等疫情发生地旅行史者，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（五）凡经医院诊断为疑似或确诊的新型冠状病毒感染的肺炎者，暂停上班，并隔离治疗。

（六）新型冠状病毒感染的肺炎病人的密切接触者，按卫生部门要求隔离观察14天，如无发热、咳嗽等症状的，方可恢复上班。

（七）发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情的单位，应配合卫生健康部门做好疫情处理等工作，并在疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒。

## 八、加强顾客管理

（一）温泉及沐浴经营单位应提高对疫情防控形势的认识，配合政府加强对疫情防控有关政策法规、科学知识、个人卫生常识、防控措施的解读和宣传，加强对店内疫情防控的宣传工

作，如张贴禁止多人聚集活动的指示牌等。同时在显著位置张贴暂停对发热和14天内有湖北等疫情发生地旅行史人员提供服务的告示。

（二）顾客必须戴口罩（游泳及沐浴时除外），顾客不能在温泉池及沐浴中大小便，浸泡期间上厕所需自觉再沐浴方可继续浸泡。

（三）温泉及沐浴经营单位应配备体温探测仪，对入店人员进行发热探查。如发现发热、咳嗽、乏力综合症状的客人，立即停止服务，引导发病顾客立即到正规医疗机构就诊。发现14天内有湖北等疫情发生地旅行史者，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（四）严格控制客流量，同一时间温泉池及沐浴池最大容纳量按每人3平方米计算。在疫情防控解除前，温泉及沐浴场所禁止接待大规模聚集性娱乐活动。

## 29 广州市月子中心新型冠状病毒感染的肺炎 预防控制指引

### 一、营业条件

(一) 遵照省市有关疫情期间防控措施，场所负责人按本指引要求综合评估风险后营业。

(二) 制定本机构传染病防控应急预案，建立领导责任制，压实责任，成立机构健康监测、卫生保洁消毒等专责小组，明确职责并做好培训演练。

### 二、建立健康检查制度

每天至少二次对产妇和婴儿进行检查，发现发热、咳嗽等呼吸道症状的产妇和婴儿，立即电话产妇家人领回，尽早到正规医疗机构就医，并进行信息登记。

### 三、场所通风要求

(一) 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

(二) 采用全新风运行方式，关闭回风管。

(三) 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

(四) 所有排风都要直接排到室外。

(五) 在空调开放的情况下, 如果可以开窗保证每天二次开窗通风 30~60 分钟。

(六) 每周一次清洗消毒房间内空调送风和回风滤网。必要时, 可用 250 mg/L~500 mg/L 的含氯消毒剂溶液擦拭消毒空调器。

#### 四、空气消毒

(一) 在风机房、新风管和回风滤网处可采取物理方法对空气消毒, 安装高强度紫外线灯进行空气消毒。

##### (二) 室内空气

每天营业结束后, 可用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯, 按 20 ml/m<sup>3</sup>的量对工作场所进行空气喷雾消毒。

#### 五、环境卫生与消毒

(一) 加大每天巡查清扫消毒力度和频率, 整治卫生死角, 进行鼠害监测和灭鼠。及时清理垃圾, 保持环境卫生清洁。

(二) 使用的毛巾、脸盆、拖鞋、杯具(建议这段时间使用一次性杯具)、床上布草严格落实清洗消毒制度, 必要时及时更换。如受到呕吐物、排泄物等污染, 应及时做好清洁消毒。

(三) 食品加工制作要符合《餐饮服务食品安全操作规范》, 确保餐用具严格清洗消毒后使用, 餐用具的清洗消毒参照《推荐的餐用具清洗消毒方法》。

(四) 网络订餐送餐或家人送餐，只能放在前台放置的桌子上，由场所工作人员把餐食送进产妇房间，产妇在房间就餐。

(五) 应保持布草间和杯具间的卫生整洁，布草和杯具的清洗消毒和储存、卫生间清洗流程、布草车物品摆放等等严格按有关卫生规程进行。

(六) 新生儿托管配奶间、产后恢复室、早教及瑜伽室、婴儿沐浴抚触室等每天定期消毒，加强通风换气。

(七) 做好垃圾分类工作，丢弃的口罩要置于独立的垃圾桶内。垃圾桶加盖密闭，垃圾要及时清运。

(八) 每天定时对室内地面、卫生间、过道、洗手间排气扇及经常接触的物品（如门把手、电梯按钮等等）进行消毒等。每个产妇离开后进行房间、座椅和床表面清洁消毒。

每个探视人与产妇探视后的会客室和座椅需进行消毒及通风排气。

(九) 发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情的单位，应配合卫生健康部门做好疫情处理等工作，并在疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒，根据要求实施暂停营业等防疫措施。

## 六、婴儿沐浴池水质卫生

每次一池一婴儿，结束后立即放掉池水，用消毒液彻底清洗消毒池壁池底，清水冲刷干净后才重新灌入温水。

## 七、从业人员卫生

(一) 所有疫情发生地返工或 14 天内到过疫情发生地的从

业人员主动申报健康状况，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（二）勤洗手，推行七步洗手法，工作时应穿戴洁净的工作服、帽，保持个人卫生，**工作区域活动必须佩戴口罩**。

（三）注意婴幼儿的保育喂养卫生，及时妥善处理婴儿粪便，处理后必须清洗双手。

（四）除工作需要外，尽量少去公共场所或人口密集场所。

（五）建立每日健康检查制度，一旦发现职工有发热、咳嗽等症状，离岗休息，戴好口罩，尽快到正规医院发热门诊就医。

发现14天内湖北等疫情发生地旅行史者，同时报告所在地居委会，并按居委会要求处置。

（六）凡经医院诊断为疑似或确诊的新型冠状病毒感染的肺炎者，暂停上班，并隔离治疗。

（七）新型冠状病毒感染的肺炎病人的密切接触者，按卫生部门要求隔离观察14天，如无发热、咳嗽等症状的，方可恢复上班。

（八）发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情的单位，应配合卫生健康部门做好疫情处理等工作，并在疾病预防控制机构的指导下进行终末消毒。

## 八、加强产妇及探视客人管理

（一）月子中心经营单位应提高对疫情防控形势的认识，

配合政府加强对疫情防控有关政策法规、科学知识、个人卫生常识、防控措施的解读和宣传，加强对月子中心内疫情防控的宣传工作，如张贴禁止多人聚集活动的指示牌等。同时在显著位置张贴暂停对发热和有14天内湖北等疫情发生地旅行史人员提供服务的告示。

（二）产妇凭医院出院记录入月子中心；产妇出房间必须戴口罩；探视人员必须戴口罩，体温监测无异常才允许进入场所范围。

（三）月子中心应配备体温探测仪，对入中心的探视人员进行发热探查。

（四）严格控制探视人员数量，实行错峰时间探视措施，每个只能每次一个探视人探视产妇，严格控制探视时间。

学校、托幼机构和企事业单位

## 30 广州市托育机构新型冠状病毒感染的肺炎 防控指引

本指引适用于经有关部门登记、卫生健康部门备案，为3岁以下婴幼儿提供全日托、半日托、计时托、临时托等托育服务的机构。

一、制定本机构传染病防控应急预案，建立领导责任制，压实责任，成立机构健康监测、卫生保洁消毒等专责小组，明确职责并做好培训演练。

二、建立健全机构与医疗等卫生健康机构、机构与教育行政部门、机构与家长及机构内有关部门和人员的联系机制，完善信息收集报送渠道，保证信息畅通。

三、划定相对独立、通风良好的场所，设置机构内临时留观场所，用以不适人员转送前的临时隔离。场所设置和隔离要求、转送方法由所在地疾控中心负责指导。

### 四、建立人员行踪和健康监测机制

（一）准确摸清保育人员、工作人员和托婴幼儿及其家庭成员的行踪和健康状况及疫情流行地区的旅行史。

（二）加强人员健康监护，若有保育人员、工作人员出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应戴口罩并及时就医，避免带

病上岗。

## 五、落实晨检制度

(一) 发现发热、咳嗽等呼吸道症状的托婴幼儿，立即电话通知其家长领回，尽早到正规医疗机构就医。

(二) 做好托婴幼儿因病缺勤及病因登记追踪制度，发现呼吸道传染病病例异常增多要及时报告当地疾病预防控制机构和卫生健康行政部门（在教育行政部门登记注册的，需同时报教育行政部门）。

## 六、做好环境和物品卫生与保洁消毒

(一) 加大每天巡查清扫消毒力度和频率，整治卫生死角，进行鼠害监测和灭鼠。及时清理垃圾，保持环境卫生清洁。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。

(二) 定期开展空气和物体表面消毒（多功能活动室等公用保育场所要求一批婴幼儿进去消毒一次）。

### 1. 空气消毒

可用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯，按 20 ml/m<sup>3</sup> 的量进行空气喷雾消毒；

或者用有效紫外线灯照射消毒（要求使用中的紫外线灯在垂直 1 米处辐射强度高于 70 μW/cm<sup>2</sup>，吊装高度距离地面 1.8 米~2.2 米，并且分布均匀，平均每立方米不少于 1.5 W，连续照射不少于 30 分钟）。

消毒完成后必须及时通风换气。

## 2. 物体表面消毒

使用含氯消毒剂（250 mg/L ~ 500 mg/L）对物体表面（地面、扶手、门把手、桌椅，特别是玩具等人体常接触的物体或位置）进行擦拭消毒。

**消毒完成后必须及时用清水擦拭干净。**

（三）加强托婴幼儿毛巾、枕套、床单等用品清洁卫生，必要时及时更换。如受到呕吐物、排泄物等污染，应及时做好清洁消毒。

## 七、加强托育机构各场所（包括婴幼儿睡眠区、活动区、办公室、保健观察室等）的通风换气

（一）首选自然通风，确保排气扇运转正常，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

### （二）机械通风（集中空调通风系统）

1. 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

2. 采用全新风运行方式，关闭回风管。

3. 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 每天上班前和下班后 30~60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

5. 所有排风均需直接排到室外。

## 八、加强培训

（一）定期组织保育人员和负责机构卫生工作的人员学习冬春季呼吸道传染病防控知识。

（二）加强保育人员、婴幼儿及家长健康知识宣传，教育幼儿打喷嚏时使用纸巾或屈肘遮掩口鼻（保育人员需协助婴幼儿在打喷嚏时掩住口鼻），防止飞沫传播；不要随地吐痰，应将口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内；及时洗手，提高防病意识。

（三）引导保育人员、托婴幼儿家长假期尽量不要前往疾病正在流行的地区，非去不可的要做好预防措施。

九、落实手部卫生，设置充足的洗手水龙头，配备洗手液或肥皂供保育人员及婴幼儿使用，由保育员每日落实幼儿勤洗手，推行七步洗手法。

十、在冬春呼吸道传染病的流行季节，减少集体性活动，并尽量安排在室外进行。

十一、做好机构防护物资储备（详见附件）。

十二、机构内托婴幼儿和保育人员出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时：

除做好上述日常防控措施外，还须实施：

(一)疑似患者应立即戴上口罩(无法佩戴的婴幼儿除外)就医。

(二)尽快向当地疾病预防控制机构和卫生健康行政部门报告(在教育行政部门登记注册的,需同时报教育行政部门)。

(三)若被诊断为疑似或确诊新型冠状病毒的肺炎患者,全机构婴幼儿以及机构内密切接触者应接受14天医学观察。医学观察的方式和方法遵循辖区卫生健康部门的专业意见。

(四)配合卫生机构对机构环境和物品进行终末消毒。

(五)加强晨检和午检工作,切实落实日报和零报告制度,掌握病例托婴幼儿每日增减情况。

(六)托育机构由专人负责与缺勤的托婴幼儿进行家访联系,了解其每日健康状况。

(七)托育机构要配合卫生健康部门做好疫情处理等工作。在当地疾病预防控制机构的指导下加强婴幼儿睡眠区、活动区、办公室、保健观察室等保育场所的消毒与通风。

十三、关注政府、卫生行政部门的疫情防控措施和疫情动态,按要求开展或停止托育活动。

附件:常用防护物资储备清单

## 附件

## 常用防护物资储备清单

物品类型		名称
体温监测物品		体温计（水银温度计/额温枪/红外体温探测器）
个人防护用品		医用口罩/医用外科口罩
		医用防护口罩（N95及以上）
		乳胶手套
		医用防护服
		护目镜
		水鞋/一次性鞋套
		一次性帽子
消毒物品	空气消毒	紫外线灯（移动、悬挂式）或空气消毒机
	物表消毒	含氯消毒剂
		75%乙醇消毒液
		过氧乙酸
	手消毒	洗手液
免洗洗手液（含酒精成分）		
医务室用品		医疗垃圾袋和医疗垃圾桶

## 31 广州市中小学校和托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎防控指引

一、根据教育行政部门的部署，制定本单位传染病防控应急预案，建立领导责任制，并将责任分解到部门、单位和个人。

### 二、做好学校（托幼机构）环境卫生与保洁消毒

加大每天巡查清扫消毒力度和频率，整治卫生死角，进行鼠害监测和灭鼠。及时清理垃圾，保持环境卫生清洁。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。

### 三、定期开展空气和物体表面消毒

可用含0.5%过氧乙酸或3%过氧化氢或500 mg/L二氧化氯，按20 ml/m<sup>3</sup>的量进行空气喷雾消毒。使用含氯消毒剂（250 mg/L~500 mg/L）对物体表面（地面、扶手、门把手、课桌椅、体育器材等人体常接触的物体或位置）进行擦拭消毒。

四、加强各类教学和生活及工作场所（如教室、音乐室、舞蹈室、阅览室、保育室、宿舍、教研室）的通风换气。

首选自然通风，确保排气扇运转正常，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

### 五、落实学生晨检制度

（一）发现发热、咳嗽等呼吸道症状的学生和幼儿，立即电话通知其家长领返，尽早到正规医疗机构就医。

(二) 做好学生因病缺勤及病因登记追踪制度，发现呼吸道传染病病例异常增多要及时报告当地疾病预防控制机构和教育行政部门。

## 六、加强培训

(一) 每学年开学后立即组织校医（保健老师）、园医或负责学校和托幼机构卫生工作的人员学习冬春季呼吸道传染病防控知识。

(二) 加强师生健康知识宣教，教育学生打喷嚏时使用纸巾或屈肘遮掩口鼻，防止飞沫传播；不要随地吐痰，应将口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内；引导师生假期尽量不要前往疾病正在流行的地区，非去不可的要做好预防措施。

七、落实手部卫生，设置充足的洗手水龙头，配备洗手液或肥皂供师生使用，托幼机构由保育员每日落实幼儿勤洗手，推行七步洗手法。

八、在冬春呼吸道传染病的流行季节，减少集体性活动，并尽量安排在室外进行。

九、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时除做好上述日常防控措施外，还须实施：

(一) 疑似患者应立即戴上口罩就医。

(二) 尽快向当地疾病预防控制机构报告。

(三) 若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者，其密切接触者应接受14天医学观察。

(四) 避免举办全校或全园性的室内集会等活动。

(五) 加强晨检和午检工作, 切实落实日报和零报告制度, 掌握病例学生每日增减情况。

(六) 学校和托幼机构由专人负责与离校或离园的学生进行家访联系, 了解其每日健康状况。

(七) 学校要配合卫生健康部门做好疫情处理等工作。在当地疾病预防控制机构的指导下加强教室、寝室等的消毒与通风。

## 32 广州市大专院校、职业技术学校新型冠状病毒感染的肺炎防控指引

一、根据教育行政部门的部署，制定本单位传染病防控应急预案，建立领导责任制。并将责任分解到部门、单位和个人。

### 二、做好学校环境卫生与保洁消毒

(一)加大每天巡查清扫消毒力度和频率，整治卫生死角，进行鼠害监测和灭鼠。及时清理垃圾，保持环境卫生清洁。洗手间要配备足够的洗手设备和洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作。

#### (二)定期开展空气和物体表面消毒

可用含0.5%过氧乙酸或3%过氧化氢或500 mg/L二氧化氯，按20 ml/m<sup>3</sup>的量进行空气喷雾消毒。使用含氯消毒剂（250 mg/L~500 mg/L）对物体表面（地面、扶手、门把手、课桌椅、体育器材等人体常接触的物体或位置）进行擦拭消毒。

### 三、加强各类教学和生活以及各类工作场所（如教室、音乐室、舞蹈室、阅览室、保育室、宿舍、教研室）的通风换气

(一)首选自然通风，确保排气扇运转正常，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

#### (二)机械通风（集中空调通风系统）

1.加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化

器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

2. 采用全新风运行方式，关闭回风管。

3. 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 每天上课前和下课后 30~60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

5. 所有排风均需直接排到室外。

#### **四、加强师生健康监护**

（一）若有老师或学生出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应戴口罩并及时就医，避免带病上课。

（二）学校校医室要储备一定数量的医用口罩、一次性手套、洗手液和感冒药品。要有专人落实晨午检制度、因病缺课登记追踪制度。

（三）建立健全校内有关部门和人员、学校与家长、学校与当地医疗机构及教育行政部门的联系机制，完善信息收集报送渠道，保证信息畅通。

五、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时，除做好上述日常防控措施外，还须实施：

（一）疑似患者应立即戴上口罩就医。

（二）及时报告当地疾病预防控制机构和教育行政部门。

(三) 若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者，其密切接触者应接受14天医学观察。

(四) 停止举办校内各种大型师生集会和会议等活动。

(五) 启动以班级为单位的晨午检制度。

(六) 学校由专人负责离校学生的家访联系，了解其每日健康状况。

(七) 根据疾病预防控制机构的要求实行日报和零报告制度，掌握每日现症学生增减情况。

(八) 配合卫生健康部门做好疫情的处理等工作。

(九) 学校要在当地疾病预防控制机构的指导下，做好教室、宿舍及公共教室如电脑室、视听室、图书馆等的消毒与通风。

(十) 引导师生假期尽量不要前往疾病正在流行的地区，非去不可的要做好预防措施。

## 33 广州市校外培训机构新型冠状病毒感染的肺炎防控指引

### 一、做好环境卫生与保洁消毒

(一)加大每天巡查清扫消毒力度和频率,整治卫生死角,进行鼠害监测和灭鼠。及时清理垃圾,保持环境卫生清洁。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。

#### (二)定期开展空气和物体表面消毒

可用含0.5%过氧乙酸或3%过氧化氢或500 mg/L二氧化氯,按20 ml/m<sup>3</sup>的量进行空气喷雾消毒;或者用有效紫外线灯照射消毒(要求使用中的紫外线灯在垂直1米处辐射强度高于70 μW/cm<sup>2</sup>,吊装高度距离地面1.8米~2.2米,并且分布均匀,平均每立方米不少于1.5 W,连续照射不少于30分钟)。

使用含氯消毒剂(250 mg/L~500 mg/L)对物体表面(地面、扶手、门把手、课桌椅、体育器材等人体常接触的物体或位置)进行擦拭消毒。

### 二、加强各类教学和生活以及各类工作场所(如教室、办公室、公共活动区等)的通风换气

(一)首选自然通风,确保排气扇运转正常,保持室内空气流通。无法采用自然通风的,必须采用机械通风。

#### (二)机械通风(集中空调通风系统)

1.加强集中空调通风系统的维护,确保所有通风设备保持正

常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

2. 采用全新风运行方式，关闭回风管。

3. 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 每天上课前和下课后 30~60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

5. 所有排风均需直接排到室外。

### 三、落实学生晨检制度

（一）发现发热、咳嗽等呼吸道症状的学生和幼儿，立即电话通知其家长领返回家，尽快到正规医院发热门诊就医。

（二）做好学生因病缺勤及病因登记追踪制度，发现呼吸道传染病病例异常增多要及时报告当地疾病预防控制机构和教育行政部门。

### 四、加强从业人员（包括老师）健康监护

（一）若有工作人员出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应戴口罩并尽快到正规医院发热门诊就医，禁止带病上班。

（二）培训机构要储备一定数量的医用口罩、一次性手套、洗手液和感冒药品。

五、机构内受训人员、培训师和工作人员出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时除做好上述日常防控措施外，还须实施：

（一）疑似患者应立即戴上口罩就医。

（二）尽快向当地疾病预防控制机构和教育行政部门报告。

（三）若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者，其密切接触者应接受14天医学观察。

（四）配合卫生机构对有关场所、物品进行终末消毒。

（五）加强晨检和午检工作，切实落实日报和零报告制度，掌握病例学生每日增减情况。

（六）培训机构由专人负责与缺勤的学生进行家访联系，了解其每日健康状况。

（七）培训机构要配合卫生健康部门做好疫情处理等工作。在当地疾病预防控制机构的指导下加强教室、寝室等的消毒与通风。

六、关注政府、卫生行政部门的疫情防控措施和疫情动态，按要求开展或停止培训活动。

## 34 广州市企事业等集体单位新型冠状病毒感染的肺炎防控指引

### 一、日常预防控制工作

（一）每年利用单位宣传栏开展呼吸道传染病防治知识健康宣教。

（二）确保工作环境清洁卫生，保持室内空气流通。使用空调系统的单位，要定期清洗空调。每天开启门窗，通风换气。定期用消毒水为办公室设备、门把手和电梯按钮进行消毒。

（三）开展手部卫生教育，各类场所配备洗手龙头、洗手液、抹手纸或干手机。倡导员工养成经常洗手的好习惯。

（四）推广健康的生活方式，有条件的单位安排做工间操。尽量不加班。

（五）建立员工的病假记录制度。有员工出现发热、咳嗽等呼吸道症状应劝其不上班，并尽早到正规医院就诊治疗。

二、员工出现发热、乏力、干咳及胸闷等呼吸道感染症状时，要求立即戴上口罩并到正规医院发热门诊就医。如为疑似新型冠状病毒感染患者时，须采取以下措施：

（一）疑似患者应立即戴上口罩到定点救治医院发热门诊就医。

（二）及时联系当地疾病预防控制中心请求指导处理，并协助开展相关调查处置工作。

(三) 确诊为新型冠状病毒感染的肺炎患者的密切接触者应接受14天医学观察。

(四) 根据有关部门建议, 实行轮休制度、休假等减少人员密集的措施。

(五) 开启门窗, 保持室内空气流通。停止或减少使用中央空调, 必须开空调时, 要同时开排气扇。清洗消毒空调。

(六) 减少不必要的会议、聚餐等群体性活动。

(七) 启动晨检制度和健康申报制度。

附: 广州市突发急性传染病定点收治医院

**★省级★**

- 01 广东省人民医院
- 02 广东省第二人民医院
- 03 中山大学附属第三医院
- 04 南方医科大学南方医院
- 05 广州医科大学附属第一医院
- 06 广州市第八人民医院

**★市级★**

- 01 广州市第一人民医院
- 02 广州市妇女儿童医疗中心
- 03 广州市第八人民医院
- 04 广州医科大学附属第一医院

## 05 广州医科大学附属第二医院

## 35 广州市养老机构、社会福利机构新型冠状病毒感染的肺炎防控指引

### 一、日常预防控制工作

（一）每年对工作人员和护养人开展1~2次呼吸道传染病防控的知识教育。

（二）建立晨检制度和健康申报制度。建立护养人和工作人员的健康档案。

（三）工作人员一旦出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应立即停止工作，尽早去正规医院就诊治疗。

（四）建立探访人员登记制度，限定探访时间，如探访人员有发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应拒绝其探访。

（五）确保环境清洁卫生，定期用消毒水为护养人住所、厕所、休息聊天场所、活动器械等抹洗消毒。经常将老人的被褥衣服晒太阳。

（六）尽量开启门窗，保持室内空气流通，使用空调系统的单位，要定期清洗空调。开空调时，可同时开排气扇。

（七）设置适合护养人的洗手设施，提供洗手液、抹手纸或干手机。倡导护养人养成经常洗手的好习惯。

（八）准备隔离后备房间（设置在人流不密集、通风、有独立厕所的房间），提供给急性发热、咳嗽的病人隔离治疗使用。及时予以隔离，避免传染给其他人。

二、出现发热、乏力、干咳及胸闷等呼吸道感染症状时，要求立即戴上口罩并到正规医院发热门诊就医。如为疑似新型冠状病毒感染患者时，须采取以下措施：

（一）疑似患者应立即戴上口罩送定点救治医院发热门诊就医。

（二）及时联系当地疾病预防控制中心请求指导，并协助开展相关调查处置工作。

（三）确诊为新型冠状病毒感染的肺炎患者的密切接触者应接受14天医学观察。

（四）暂停探访。

（五）减少不必要的聚会、聚餐等群体性活动。建议不安排集中用餐，在各自房间用餐。

（六）落实晨检制度和健康申报制度，加强空气流通、环境清洁等工作。

（七）在当地疾病预防控制机构的指导下，对餐厅、卧室、公共活动室、厕所等场所进行消毒。

附：广州市突发急性传染病定点收治医院

★省级★

01 广东省人民医院

02 广东省第二人民医院

03 中山大学附属第三医院

04 南方医科大学南方医院

05 广州医科大学附属第一医院

06 广州市第八人民医院

★ 市级 ★

01 广州市第一人民医院

02 广州市妇女儿童医疗中心

03 广州市第八人民医院

04 广州医科大学附属第一医院

05 广州医科大学附属第二医院

## 36 企事业等机团单位对返湖北探亲观光人员的健康指引

新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间，用人方应劝阻相关人员避免返湖北探亲或游玩，如不可避免则向其发放疾病宣传折页，要求熟悉相关预防措施，并明确告知以下建议：

一、探亲/游玩期间，外出时佩戴外科医用口罩，不去人多密集，空气流通差的地方，避免近距离接触咳嗽、发热病人，尽量避免到医院探望病人。

二、尽量留在空气流通地方、场所活动，家居和室内工作场所定期开窗通风保持空气流通。

三、注意个人卫生，咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或屈肘遮住口鼻，勤洗手。搞好室内外环境卫生，除四害。

四、不接触和食用野生动物，食物（尤其是肉和蛋类）要煮熟煮透。

五、尽量避免前往售卖活禽/畜农贸市场，不去野生动物市场。

六、保持乐观，增强免疫力，保证充足的睡眠，多喝水，勤锻炼。

七、身体不适及时到正规医院就医，保留好就诊记录。

八、如被医疗机构判定为确诊病例的密切接触者，请按照当地指引配合医务人员进行医学观察。

九、留意当地政府有关疫情公告、遵循有关预防指引。

十、在回穗后向用人方、住所所在社区卫生服务中心报告回程信息，同时配合相关医务人员开展居家隔离14天。隔离期满后才可复工。

## 37 广州市中小学校及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎复课前防控指引

一、压实责任，成立学校健康监测、卫生保洁消毒等专责小组，明确职责并做好培训演练。

二、建立健全学校与医疗等卫生健康机构、学校与教育行政部门、学校与家长及校内有关部门和人员的联系机制，完善信息收集报送渠道，保证信息畅通。

三、建立师生员工假期行踪和健康监测机制，掌握假期中本校人员的行踪和健康状况及疫情流行地区的旅行史，了解患病人员发病情况。在复课前做好全员特别是湖北返穗师生员工登记，开展复课前14天的健康、可疑接触经历、旅行经历的摸查。如发现湖北旅行史且返穗不足14天者，向所在地社区报告。

四、划定相对独立、通风良好的场所，设置校内临时留观场所，用以发热人员转送前的临时隔离。场所设置和隔离要求、转送方法由所在地疾控中心负责指导。

五、落实入校体温检测、晨检实施前准备（设备、人员）。

六、设置充足的洗手水龙头，保证水龙头等供水设施正常工作，配备足够洗手液或肥皂。

七、校医院（室/所）做好医院感染控制工作。

八、全面做好全校园环境卫生与保洁消毒

（一）对校园全覆盖做好清洁卫生，整治卫生死角，进行

鼠害监测和灭鼠。加大每天巡查清扫消毒力度和频率，及时清理垃圾，保持环境卫生清洁。

## （二）对校园物体表面和室内空气消毒

### 1. 空气消毒

（1）用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯，按 20 ml/m<sup>3</sup> 的量对各类教学和生活及工作场所进行空气喷雾消毒。

### （2）紫外线灯照射消毒

要求使用中的紫外线灯在垂直 1 米处辐射强度高于 70 μW/cm<sup>2</sup>，吊装高度距离地面 1.8 米~2.2 米，并且分布均匀，平均每立方米不少于 1.5 W，连续照射不少于 30 分钟。

### （3）空气消毒机消毒

可采用紫外线循环风、高压静电循环风等类型的空气消毒机，按照设备使用说明书操作使用。提倡有人条件下开启使用。

### 2. 物表消毒

使用含氯消毒剂（250 mg/L~500 mg/L）对物体表面（地面、扶手、门把手、课桌椅、体育器材等人体常接触的物体或位置）进行擦拭，作用 30 分钟后用清水擦拭干净。

九、做好各类教学和生活及工作场所（如教室、音乐室、舞蹈室、阅览室、保育室、宿舍等场所）的通风换气。

(一) 保持自然通风，每天至少开窗 2 次，确保排气扇运转正常，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

## (二) 机械通风相关维护（集中空调通风系统）

1. 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转。

2. 立即对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备 and 部件进行清洗、消毒或更换。

3. 采用全新风运行方式，关闭回风管。无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 做好排查，保证所有排风均需直接排到室外。

十、做好校内防病宣传培训计划和准备，组织专责小组、校医、老师和员工学习新型冠状病毒感染的肺炎等冬春季呼吸道传染病防控知识，托幼机构的保育员掌握七步洗手法。

## 十一、做好学校防护物资储备

(一) 常用防护物资储备清单如下：

物品类型		名称
体温监测物品		体温计（水银温度计/额温枪/红外体温探测器）
个人防护用品		医用口罩/医用外科口罩
		医用防护口罩（N95及以上）
		乳胶手套
		医用防护服
		护目镜
		水鞋/一次性鞋套
		一次性帽子
消毒物品	空气消毒	紫外线灯（移动、悬挂式）或空气消毒机
	物表消毒	含氯消毒剂
		75%乙醇消毒液
		过氧乙酸
	手消毒	洗手液
		免洗洗手液（含酒精成分）
医务室用品		医疗垃圾袋和医疗垃圾桶

### （三）常见消毒剂及配制

有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1.84 消毒液（标识有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100 比例稀释。

2. 消毒粉（标识有效氯含量 12%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水。

3. 含氯泡腾片（标识有效氯含量 500 mg/片）：1 片溶于 1 升水。

## 38 广州市中小学及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎复课后防控指引

为做好广州市中小学及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎防控工作，切实保障学校师生身体健康和生命安全，特制定本指引。

### 一、总体要求

（一）制定学校（托幼机构）新型冠状病毒感染的肺炎防控预案，建立领导责任制，并将责任分解到部门、落实到人。

（二）安排专人具体落实学校防控的各项措施，设立专人负责本次疫情期间的信息汇总、报告和处置等工作。

（三）学校（托幼机构）暴发新型冠状病毒感染的肺炎时，配合卫生健康部门做好学校新型冠状病毒感染的肺炎暴发疫情的处置等工作。

（四）保障学校（托幼机构）防控必须的场所和物资，物资准备见附件1。

### 二、日常防控措施

#### （一）建立健全信息报送机制

完善学校（托幼机构）疫情管理工作架构，实行岗位责任制，设立专人负责本次疫情期间的信息汇总、报告和处置等工作。与辖区社区卫生服务中心以及疾病预防控制部门建立疫情联防联控机制，明确学校联络人及联系方式，在辖区社区卫生

服务中心和疾病预防控制部门指导下开展疫情防控工作。

## （二）严格落实学生晨检制度

加强学校（托幼机构）晨检网络直报系统的管理，要求班主任参与晨检上报率达100%，每天及时、规范上报，鼓励家长参加晨检信息的上报。如有学生聚集性症状发生，学校联系人立即与当地社区卫生服务中心联系。

## （三）全面落实学校（托幼机构）辖区内的环境卫生与保洁消毒措施：

1. 保持学校课室内外的环境卫生清洁，加大每天巡查清扫消毒力度和频率。洗手间和食堂要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作。

### 2. 空气消毒

- （1）用含0.5%过氧乙酸或3%过氧化氢或500 mg/L 二氧化氯，按20 ml/m<sup>3</sup>的量对各类教学和生活及工作场所进行空气喷雾消毒，消毒后及时通风换气。

- （2）紫外线灯照射消毒。要求使用中的紫外线灯在垂直1米处辐射强度高于70 μW/cm<sup>2</sup>，吊装高度距离地面1.8米~2.2米，并且分布均匀，平均每立方米不少于1.5 W，连续照射不少于30分钟，消毒后及时通风换气。

- （3）空气消毒机消毒。可采用紫外线循环风、高压静电循环风等类型的空气消毒机，按照设备使用说明书操作使用。提倡有人条件下开启使用。

### 3. 物表消毒

使用含氯消毒剂（250 mg/L ~ 500 mg/L）对物体表面（地面、扶手、门把手、课桌椅、体育器材等人体常接触的物体或位置）进行擦拭，作用 30 分钟后用清水擦拭干净。

课室、图书馆、实验室和隔离室等公共场所做到一日一消，由专职人员负责消毒，并做好消毒登记，消毒登记表见附件 2。消毒任务较重的学校可聘请专业的 PCO 公司进行消毒处置。

#### （四）加强各类教学和生活及工作场所的通风换气。

1. 首选自然通风，确保排气扇运转正常，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

#### 2. 机械通风（集中空调通风系统）

（1）加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

（2）采用全新风运行方式，关闭回风管。

（3）无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

（4）每天上课前和下课后 30 ~ 60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

（5）所有排风均需直接排到室外。

### （五）加强宣教培训

1. 开学后立即组织校医（保健老师）、园医或负责学校和托幼机构卫生工作人员学习新型冠状病毒防控知识。

2. 加强师生健康知识宣教，教育学生打喷嚏时使用纸巾或屈肘遮掩口鼻，防止飞沫传播；不要随地吐痰，应将口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

（六）学校食物（尤其是肉和蛋类）要煮熟煮透，不接触和食用野生动物。

（七）落实手部卫生，设置充足的洗手水龙头，配备洗手液或肥皂供师生使用，托幼机构由保育员每日落实幼儿勤洗手，推行七步洗手法。

（八）在疫情流行季节，减少集体性活动，暂时关闭公共课室和公共使用场所，并尽量安排在室外进行，避免举办全校或全园性的室内集会等活动。

（九）加强对在校学生健康状况的监控，每天两次体温监测，每天上午在学校门口使用红外线体温监控仪或手持式体温监测仪对入校学生和教职员工进行体温监控，下午由班主任或是卫生委员利用手持式体温监测仪每天下午对学生进行体温监测。有条件的学校在食堂、图书馆设置红外线体温测试仪。

（十）有住宿制的学校，加强自然通风，保证宿舍的空气质量。

（十一）学校隔离室要求相对独立、通风良好、并提供水

银温度计、外科口罩、洗手液、免洗洗手液(含酒精成分)等医疗用品和办公用品。

### 三、疫情发生后的防控措施

一旦出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染学生时，须进一步落实以下措施：

(一) 对监测有发热病人或疑似患者，要求其立即戴上口罩，在学校的隔离室隔离，并通知社区人员接诊，学生离开后立即对隔离室进行消毒，与疑似病例接触者做好防护措施，要求戴医用外科口罩。

(二) 进入晨检网络直报系统进行报病，并电话通知辖区疾病预防控制中心。

(三) 对相关的密切接触者进行健康告知，患者一旦被确诊为新型冠状病毒的肺炎患者，所有密切接触者应接受14天医学观察。

(四) 加强学生晨、午检工作，切实落实日报和零报告制度，掌握病例学生每日增减情况。

(五) 学校(托幼机构)由专人负责与离校或离园的学生进行跟踪随访，了解其每日健康状况。

(六) 学校(托幼机构)要配合卫生健康部门做好疫情处理等工作，在当地疾病预防控制机构的指导下加强教室、寝室等的消毒。

(七) 结合疫情发展程度，根据卫生健康部门和教育行政

部门意见可执行部分班级或是全校停课措施。

附件：1. 常用防护物资储备清单  
2. 消毒登记表。

## 附件 1

## 常用防护物资储备清单

物品类型		名称
体温监测物品		体温计（水银温度计/额温枪/红外体温探测器）
个人防护用品		医用口罩/医用外科口罩
		医用防护口罩（N95及以上）
		乳胶手套
		医用防护服
		护目镜
		水鞋/一次性鞋套
		一次性帽子
消毒物品	空气消毒	紫外线灯（移动、悬挂式）或空气消毒机
	物表消毒	含氯消毒剂
		75%乙醇消毒液
		过氧乙酸
	手消毒	洗手液
		免洗洗手液（含酒精成分）
医务室用品		医疗垃圾袋和医疗垃圾桶

## 附件 2

## 消毒登记表

日期	消毒地点	消毒配制	操作人

## 39 广州市大专院校、职业技术学校新型冠状病毒感染的肺炎复课前防控指引

一、压实责任，成立学校健康监测、卫生保洁消毒等专责小组，明确职责并做好培训演练。

二、建立健全学校与医疗等卫生健康机构、学校与教育行政部门、学校与家长及校内有关部门和人员的联系机制，完善信息收集报送渠道，保证信息畅通。

三、建立师生员工假期行踪和健康监测机制，掌握假期中本校人员的行踪和健康状况，了解患病人员发病情况；清查留校人员的健康状况及疫情流行地区的旅行史。在复课前做好全员特别是湖北返穗师生员工登记，开展复课前14天的健康、可疑接触经历、旅行经历的摸查。

四、划定独立教学和住宿场所，设置校内临时隔离观察场所，用以接纳湖北返穗人员的隔离。湖北返穗人员抵穗后应在临时隔离场所中隔离观察14天。场所设置和隔离要求由所在地疾控中心负责指导。

五、立即启动入校体温检测制度，严控进校人员管理。

六、设置充足的洗手水龙头，配备足够洗手液或肥皂。

七、校医院（室/所）做好医院感染控制工作。

八、全面做好全校园环境卫生与保洁消毒

（一）对校园全覆盖做好清洁卫生，整治卫生死角，进行

鼠害监测和灭鼠。加大每天巡查清扫消毒力度和频率，及时清理垃圾，保持环境卫生清洁。

## （二）对校园物体表面和室内空气消毒

### 1. 空气消毒

（1）用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯，按 20ml/m<sup>3</sup>的量对各类教学和生活及工作场所进行空气喷雾消毒。

### （2）紫外线灯照射消毒

要求使用中的紫外线灯在垂直 1 米处辐射强度高于 70  $\mu$ W/cm<sup>2</sup>，吊装高度距离地面 1.8 米~2.2 米，并且分布均匀，平均每立方米不少于 1.5 W，连续照射不少于 30 分钟。

### （3）空气消毒机消毒

可采用紫外线循环风、高压静电循环风等类型的空气消毒机，按照设备使用说明书操作使用。提倡有人条件下开启使用。

### 2. 物表消毒

使用含氯消毒剂（250 mg/L~500 mg/L）对物体表面（地面、扶手、门把手、课桌椅、体育器材等人体常接触的物体或位置）进行擦拭，作用 30 分钟后用清水擦拭干净。

八、每天做好各类假期仍在开放的教学和生活及工作场所（如教室、音乐室、舞蹈室、阅览室、宿舍、教研室等）的通风换气。

(一) 保持自然通风，每天至少开窗 2 次，确保排气扇运转正常，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

## (二) 机械通风相关维护（集中空调通风系统）

1. 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转。

2. 立即对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备 and 部件进行清洗、消毒或更换。

3. 采用全新风运行方式，关闭回风管。无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 做好排查，保证所有排风均需直接排到室外。

九、停止人流聚集的培训等活动。

十、做好校内防病宣传培训计划和准备，组织专责小组、校医、老师和员工学习新型冠状病毒感染的肺炎等冬春季呼吸道传染病防控知识。

## 十一、做好学校防护物资储备

### (一) 常用防护物资储备清单

物品类型		名称
体温监测物品		体温计（水银温度计/额温枪/红外体温探测器）
个人防护用品		医用口罩/医用外科口罩
		医用防护口罩（N95及以上）
		乳胶手套
		医用防护服
		护目镜
		水鞋/一次性鞋套
		一次性帽子
消毒物品	空气消毒	紫外线灯（移动、悬挂式）或空气消毒机
	物表消毒	含氯消毒剂
		75%乙醇消毒液
		过氧乙酸
	手消毒	洗手液
		免洗洗手液（含酒精成分）
医务室用品		医疗垃圾袋和医疗垃圾桶

## （二）常见消毒剂及配制

有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1. 84 消毒液（标识有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100

比例稀释。

2. 消毒粉（标识有效氯含量 12%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水。

3. 含氯泡腾片（标识有效氯含量 500 mg/片）：1 片溶于 1 升水。

## 40 广州市大专院校、职业技术学校新型冠状病毒感染的肺炎复课后防控指引

为做好广州地区大专院校、职业技术学校新型冠状病毒感染的肺炎防控工作，切实保障师生身体健康和生命安全，维护正常的教育教学秩序，特制定本指引。

### 一、总体要求

（一）制定学校新型冠状病毒感染的肺炎防控预案，建立领导责任制，并将责任分解到部门、落实到人。

（二）建立学校、院（系、部）、班级三级防控工作联系网络，及时收集和报送相关信息。明确学校信息报告人，及时向有关单位报送信息。

（三）加强与辖区卫生健康部门、疾病预防控制机构、医疗机构联系，开展联防联控。

（四）保障学校防控必须的场所和物资，物资准备见附件1。

### 二、日常防控措施

（一）加强对学生和教职员工的健康监控，在学校门口安装红外线体温监测仪器，监测入校人员体温，在疫情发生期间控制校外人员入校。有条件的学校在宿舍、图书馆、食堂门口安装红外线体温监测仪，监测学生体温。

（二）全面落实学校辖区内的环境卫生与保洁消毒措施

1. 保持学校课室内外的环境卫生清洁，加大每天巡查清扫

消毒力度和频率。洗手间和公共场所要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作。

## 2. 空气消毒

(1) 用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯，按 20 ml/m<sup>3</sup> 的量对各类教学和生活及工作场所进行空气喷雾消毒，消毒后及时通风换气。

(2) 紫外线灯照射消毒。要求使用中的紫外线灯在垂直 1 米处辐射强度高于 70  $\mu$ W/cm<sup>2</sup>，吊装高度距离地面 1.8 米~2.2 米，并且分布均匀，平均每立方米不少于 1.5 W，连续照射不少于 30 分钟，消毒后及时通风换气。

(3) 空气消毒机消毒。可采用紫外线循环风、高压静电循环风等类型的空气消毒机，按照设备使用说明书操作使用。提倡有人条件下开启使用。

## 3. 物表消毒

使用含氯消毒剂（250 mg/L~500 mg/L）对物体表面（地面、扶手、门把手、课桌椅、体育器材等人体常接触的物体或位置）进行擦拭，作用 30 分钟后用清水擦拭干净。

课室、图书馆、实验室和隔离室等公共场所做到一日一消，由专职人员负责消毒，并做好消毒登记，消毒登记表见附件 1。如果自身无法完成日常消毒措施的学校可聘请专业的 PCO 公司进行消毒处置。

### (三) 加强各类教学和生活及工作场所的通风换气

1. 首选自然通风，确保排气扇运转正常，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

## 2. 机械通风（集中空调通风系统）

（1）加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

（2）采用全新风运行方式，关闭回风管。

（3）无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

（4）每天上课前和下课后 30~60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

（5）所有排风均需直接排到室外。

## （四）加强宣教培训

1. 开学后立即组织校医、教职员工人员学习新型冠状病毒防控知识。

2. 加强师生健康知识宣教，教育学生打喷嚏时使用纸巾或屈肘遮掩口鼻，防止飞沫传播；不要随地吐痰，应将口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

（五）落实手部卫生，设置充足的洗手水龙头，配备洗手液或肥皂供师生使用，推行七步洗手法。

(六) 在疫情流行季节，减少集体性活动，暂时关闭公共课室和公共使用场所，并尽量安排在室外进行，避免举办全校或全园性的室内集会等活动。

(七) 确保疫情发生期间物资的储备（详见附件2）。

(八) 加强宿舍的自然通风，保证宿舍的空气质量。

### 三、疫情发生后防控措施

一旦出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染学生时，须进一步落实以下措施：

(一) 对监测有发热病人或疑似患者，要求其立即戴上口罩，引导学校的隔离留观室，同时通知社区卫生服务中心将患者接诊去就近的定点医疗机构进一步诊断治疗，患者离开后立即对隔离室进行消毒，与患者接触的所有人员均应做好防护措施，要求戴医用外科口罩或 N95 医用口罩。

(二) 对相关的密切接触者进行健康告知，患者一旦被确诊为新型冠状病毒的肺炎患者，所有密切接触者在学校隔离区接受 14 天医学观察。

(三) 学校要配合卫生健康部门做好疫情处理等工作。在当地疾病预防控制机构的指导下加强教室、寝室等的消毒。

(四) 疑似或确诊的学生病例复课前需要学校所在辖区的社区卫生服务中心开具可以返校复课的证明。

(五) 结合疫情发展程度，根据卫生健康部门和教育行政部门意见可执行部分班级或全校停课措施。

- 附件: 1. 消毒登记表  
2. 常用防护物资储备清单

## 附件 1

## 消毒登记表

日期	消毒地点	消毒配制	消毒时长	操作人

## 附件 2

## 常用防护物资储备清单

物品类型		名称
体温监测物品		体温计（水银温度计/额温枪/红外体温探测器）
个人防护用品		医用口罩/医用外科口罩
		医用防护口罩（N95及以上）
		乳胶手套
		医用防护服
		护目镜
		水鞋/一次性鞋套
		一次性帽子
消毒物品	空气消毒	紫外线灯（移动、悬挂式）或空气消毒机
	物表消毒	含氯消毒剂
		75%乙醇消毒液
		过氧乙酸
	手消毒	洗手液
		免洗洗手液（含酒精成分）
医务室用品		医疗垃圾袋和医疗垃圾桶

## 41 广州市校外培训机构新型冠状病毒感染的肺炎复课前防控指引

一、压实责任，成立机构健康监测、卫生保洁消毒等专责小组，明确职责并做好培训演练。

二、建立健全机构与医疗等卫生健康机构、机构与教育行政部门、机构与家长及机构内有关部门和人员的联系机制，完善信息收集报送渠道，保证信息畅通。

三、建立员工招聘和学员招收健康监测制度

建立员工假期行踪和健康监测机制，掌握假期中本机构人员（含新招聘员工）的行踪和健康状况，了解患病人员发病情况；清查所招学员（包括新旧学员）的健康状况及疫情流行地区的旅行史。在复课前做好全员特别是湖北返穗师生员工登记，开展复课前14天的健康、可疑接触经历、旅行经历的摸查。

四、立即启动进入机构体温检测制度，严控人员进出机构管理。

五、设置充足的洗手水龙头，配备足够洗手液或肥皂。

六、全面做好机构的环境卫生与保洁消毒

（一）对机构全覆盖做好清洁卫生，整治卫生死角，进行鼠害监测和灭鼠。加大每天巡查清扫消毒力度和频率，及时清理垃圾，保持环境卫生清洁。

（二）对机构物体表面和室内空气消毒

## 1. 空气消毒

(1) 用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯, 按 20 ml/m<sup>3</sup> 的量对各类教学和生活及工作场所进行空气喷雾消毒。

### (2) 紫外线灯照射消毒

要求使用中的紫外线灯在垂直 1 米处辐射强度高于 70 μW/cm<sup>2</sup>, 吊装高度距离地面 1.8 米~2.2 米, 并且分布均匀, 平均每立方米不少于 1.5 W, 连续照射不少于 30 分钟。

### (3) 空气消毒机消毒

可采用紫外线循环风、高压静电循环风等类型的空气消毒机, 按照设备使用说明书操作使用。提倡有人条件下开启使用。

## 2. 物表消毒

使用含氯消毒剂 (250 mg/L~500 mg/L) 对物体表面 (地面、扶手、门把手、课桌椅、体育器材等人体常接触的物体或位置) 进行擦拭, 作用 30 分钟后用清水擦拭干净。

**七、每天做好各类教学和生活以及各类工作场所 (如教室、办公室、公共活动区等) 的通风换气。**

(一) 保持自然通风, 每天至少开窗 2 次, 确保排气扇运转正常, 保持室内空气流通。无法采用自然通风的, 必须采用机械通风。

### (二) 机械通风相关维护 (集中空调通风系统)

1. 加强集中空调通风系统的维护, 确保所有通风设备保持

正常运转。

2. 立即对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备 and 部件进行清洗、消毒或更换。

3. 采用全新风运行方式，关闭回风管。无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 做好排查，保证所有排风均需直接排到室外。

八、加强机构员工健康监护。若有员工出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应戴口罩并及时就医，避免带病上班、上课。

九、做好机构员工防病知识培训工作，组织机构全体员工学习新型冠状病毒感染的肺炎等冬春季呼吸道传染病防控知识。

十、做好学校防护物资储备

（一）常用防护物资储备清单

物品类型		名称
体温监测物品		体温计（水银温度计/额温枪/红外体温探测器）
个人防护用品		医用口罩/医用外科口罩
		医用防护口罩（N95及以上）
		乳胶手套
		医用防护服
		护目镜
		水鞋/一次性鞋套
		一次性帽子
消毒物品	空气消毒	紫外线灯（移动、悬挂式）或空气消毒机
	物表消毒	含氯消毒剂
		75%乙醇消毒液
		过氧乙酸
	手消毒	洗手液
免洗洗手液（含酒精成分）		
医务室用品		医疗垃圾袋和医疗垃圾桶

## （二）常见消毒剂及配制

有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1.84 消毒液（标识有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100 比例稀释。

2. 消毒粉（标识有效氯含量 12%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水。

3. 含氯泡腾片（标识有效氯含量 500 mg/片）：1 片溶于 1 升水。

## 42 广州市校外培训机构新型冠状病毒感染的肺炎复课后防控指引

为做好广州市校外培训机构新型冠状病毒感染的肺炎防控工作，切实保障校外培训机构师生身体健康和生命安全，特制定本指引。

### 一、总体要求

（一）制定机构新型冠状病毒感染的肺炎防控预案，建立领导责任制，并将责任分解到部门、落实到人。

（二）安排专人具体落实学校防控的各项措施，设立专人负责本次疫情期间的信息汇总、报告和处置等工作。

（三）机构暴发新型冠状病毒感染的肺炎时，配合卫生健康部门做好学校新型冠状病毒感染的肺炎暴发疫情的处置等工作。

（四）保障机构防控必须的场所和物资，物资准备见附件1。

### 二、日常防控措施

（一）机构与当地社区卫生服务中心以及疾病控制部门建立联系，明确机构联络人及联系方式，并在当地社区卫生服务中心和疾病预防控制部门指导下开展疫情防控工作。

（二）在机构门口开展体温检测，对有发热和咳嗽等症状者禁入机构。

（三）洗手间和食堂要配备足够的洗手液，保证水龙头等

供水设施正常工作。

（四）全面落实机构内的环境卫生与保洁消毒措施，由专职人员负责消毒，对课室和办公室做到一日一消，并做好消毒登记，消毒登记表见附件2。消毒任务较重的机构可聘请专业的PCO公司进行消毒处置。

### 1. 空气消毒

（1）用含0.5%过氧乙酸或3%过氧化氢或500 mg/L二氧化氯，按20 ml/m<sup>3</sup>的量对各类教学和生活及工作场所进行空气喷雾消毒，消毒后及时通风换气。

（2）紫外线灯照射消毒。要求使用中的紫外线灯在垂直1米处辐射强度高于70 μW/cm<sup>2</sup>，吊装高度距离地面1.8米~2.2米，并且分布均匀，平均每立方米不少于1.5 W，连续照射不少于30分钟。消毒后及时通风换气。

（3）空气消毒机消毒。可采用紫外线循环风、高压静电循环风等类型的空气消毒机，按照设备使用说明书操作使用。提倡有人条件下开启使用。

### 2. 物表消毒

使用含氯消毒剂（250 mg/L~500 mg/L）对物体表面（地面、扶手、门把手、课桌椅、体育器材等人体常接触的物体或位置）进行擦拭，作用30分钟后用清水擦拭干净。

（五）加强对机构内学员和老师的健康监控，如有发热、咳嗽、乏力或呼吸困难等症状立即让其戴上口罩，通知学员其

家长，引导其到医疗机构就诊，如有聚集性症状发生，机构联系人立即与当地社区卫生服务中心联系。

#### （六）加强机构内各场所的通风换气

1. 首选自然通风，确保排气扇运转正常，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，应采用机械通风。

#### 2. 机械通风（集中空调通风系统）

（1）加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，定期对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

（2）采用全新风运行方式，关闭回风管。

（3）无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

（4）每天上课前和下课后 30~60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

（5）所有排风均需直接排到室外。

（七）机构食堂工作人员工作时应穿工作服，工作服要每日清洗，如被污物污染时应及时更换清洗，接触食物时应戴口罩和帽子。

（八）有住宿制的培训机构，加强自然通风，保证宿舍的空气质量。

(九) 机构设置隔离室，要求相对独立、通风良好、并提供水银温度计、外科口罩、洗手液、免洗洗手液(含酒精成分)等医疗用品和办公用品。

(十) 做好机构员工防病知识培训工作，组织机构全体员工学习新型冠状病毒感染的肺炎等呼吸道传染病防控知识。

(十一) 新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，室内会议室、课室内人员密集空间，建议戴一次性医用外科口罩。

### 三、疫情发生后的防控措施

一旦出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染学生时，须进一步落实以下措施：

(一) 对监测有发热病人或疑似患者，要求其立即戴上口罩，指引其到定点医疗机构就诊，定点医疗机构见附件3，如果是学员，需通知其家长。与疑似病例接触的工作人员做好防护措施。

(二) 对相关的密切接触者进行健康告知，患者一旦被确诊为新型冠状病毒的肺炎患者，所有密切接触者应接受14天医学观察。

(三) 机构要配合卫生健康部门做好疫情处理等工作。在当地疾病预防控制机构的指导下加强机构内办公室和课室的消毒。

(四) 结合疫情发展程度，根据卫生健康部门和教育行政部门意见，采取部分或是全部停课措施。

- 附件: 1. 常用防护物资储备清单;  
2. 消毒登记表;  
3. 广州市突发急性传染病定点收治医院。

## 附件 1

## 常用防护物资储备清单

物品类型		名称
体温监测物品		体温计（水银温度计/额温枪/红外体温探测器）
个人防护用品		医用口罩/医用外科口罩
		医用防护口罩（N95及以上）
		乳胶手套
		医用防护服
		护目镜
		水鞋/一次性鞋套
		一次性帽子
消毒物品	空气消毒	紫外线灯（移动、悬挂式）或空气消毒机
	物表消毒	含氯消毒剂
		75%乙醇消毒液
		过氧乙酸
	手消毒	洗手液
		免洗洗手液（含酒精成分）
医务室用品		医疗垃圾袋和医疗垃圾桶

## 附件 2

## 消毒登记表

日期	消毒地点	消毒配制	操作人

### 附件3

## 广州市突发急性传染病定点收治医院

### ★省级★

- 01广东省人民医院
- 02广东省第二人民医院
- 03中山大学附属第三医院
- 04南方医科大学南方医院
- 05广州医科大学附属第一医院
- 06广州市第八人民医院

### ★市级★

- 01广州市第一人民医院
- 02广州市妇女儿童医疗中心
- 03广州市第八人民医院
- 04广州医科大学附属第一医院
- 05广州医科大学附属第二医院

## 43 广州市建筑工地员工预防控制新型冠状病毒感染的肺炎指引

### 一、复工前员工健康管理

(一) 工地建设方应劝吁现有员工留在广州，避免前往湖北等发生疫情的地区。

(二) 对当前在湖北探亲游玩的员工，暂不回穗复工，复工待通知。并告知期间注意个人卫生，关注自身健康状况。

(三) 春节后复工人员，避免途径湖北时下车逗留。

(四) 摸查返穗员工假期行踪、前14天的健康、可疑接触经历及疫情流行地区的旅行史，了解患病人员发病情况，做好登记。如发现湖北旅行史且返穗不足14天者，向所在地社区报告，按广州市有关医学观察方案进行处置。

(五) 划定相对独立、通风良好的场所，设置为临时隔离观察场所，用以湖北返穗人员转运前的隔离。湖北返穗人员抵穗后应转运至指定医学观察场所隔离观察14天。场所设置和隔离要求由所在地疾控中心负责指导。

### 二、做好日常预防控制工作

(一) 利用工地宣传栏开展新型冠状病毒感染的肺炎防病知识的健康宣教。

(二) 确保工作环境清洁卫生，保持室内空气流通。要定期清洗空调。每天开启门窗，通风换气。定期用消毒水为办公室设备、门把手和电梯按钮进行消毒。

(三) 开展手部卫生教育，各类场所配备洗手龙头、洗手液、抹手纸或干手机。倡导员工养成经常洗手的好习惯。

(四) 建立员工的病假记录制度，每日监测员工体温。有员工出现发热、咳嗽等呼吸道症状应劝其不上班，并尽早到正规医院就诊治疗。

三、员工出现发热、乏力、干咳及胸闷等呼吸道感染症状时，要求立即戴上口罩并到正规医院发热门诊就医。如为疑似新型冠状病毒感染患者时，须采取以下措施：

(一) 疑似患者应立即戴上口罩到定点救治医院发热门诊就医。

(二) 及时联系当地疾病预防控制中心请求指导处理，并协助开展相关调查处置工作。

(三) 确诊为新型冠状病毒感染的肺炎患者的密切接触者应接受14天医学观察。

(四) 根据有关部门建议，实行轮休制度、休假等减少人员密集的措施。

(五) 开启门窗，保持室内空气流通。停止或减少使用中央空调，必须开空调时，要同时开排气扇。清洗消毒空调。

(六) 减少不必要的会议、聚餐等群体性活动。

附：广州市突发急性传染病定点收治医院

★省级★

- 01 广东省人民医院
- 02 广东省第二人民医院
- 03 中山大学附属第三医院
- 04 南方医科大学南方医院
- 05 广州医科大学附属第一医院
- 06 广州市第八人民医院

★市级★

- 01 广州市第一人民医院
- 02 广州市妇女儿童医疗中心
- 03 广州市第八人民医院
- 04 广州医科大学附属第一医院
- 05 广州医科大学附属第二医院

## 44 广州市机关事业单位新型冠状病毒感染的肺炎防控工作指引（试行）

### 一、加强职工动向和健康管理

掌握职工近期动向，对所有职工（含非正式编制人员）近14天活动行程和健康状况、接触史进行核查。

（一）目前仍在湖北等疫情发生地的职工，应劝阻其返穗。

（二）假期有湖北等重点疫情发生地旅居和逗留史的，应劝阻其返穗。若已返穗，应登记造册并通知居住地居委会，实施隔离（集中或居家）至抵穗14天，按居住地要求进行健康监测，每天监测体温两次。体温异常者，按居住地规定报告并接受核查，佩戴口罩，按要求送到就近到定点医院排查和隔离治疗。

（三）近14天内与湖北等重点疫情发生地人员有密切接触者，应登记造册，每日2次监测体温。体温异常者，佩戴口罩，送就近的发热门诊排查，期间避免乘坐公共交通。

（四）卫生健康部门确定的新型冠状病毒感染的肺炎患者的密切接触者，在未解除医学观察前，不得回单位上班。

（五）职工近期避免前往湖北等重点疫情发生地区。

### 二、建立体温监测和健康申报制度

配备专门人员每日监测职工体温。在单位入口处设置体温监测，监测发现职工出现发热（37.3℃及以上）、咳嗽等呼吸

道症状应劝其不上班，并尽早到正规医院就诊治疗。

职工每天申报健康状况，各部门对职工生病情况进行记录报备。

### 三、加强健康教育

通过各种形式等形式，对单位职工进行防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情知识宣传教育。

知识要点：（1）合理膳食，劳逸结合，加强锻炼。（2）讲究个人卫生，勤洗手。咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或屈肘遮住口鼻。（3）正确佩戴和规范弃置口罩。（4）不去疫情发生地。（5）避免与疫情发生地人员发生密切接触。（6）尽量避免到人多密集、空气流通差的地方，避免近距离接触咳嗽、发热病人，尽量避免到医院探望病人。（7）到人员密集场所（如乘坐公共交通、商场等）应佩戴口罩。（8）出现发热、咳嗽、乏力等症状，及时就医。

### 四、加强办公场所通风和消毒

（一）保持室内空气流通，办公场所每日通风2~3次，每次20~30分钟。无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

（二）使用空调系统的单位，要定期清洗空调，增加新风量。

（三）定期对办公室设备、门把手和电梯及其按钮进行消毒。提倡走楼梯，楼道保持通风。

（四）人与人之间尽量保持1米以上距离，多人办公时佩

戴口罩。接待外来人员双方佩戴口罩。

（五）配备足够的卫生设施。配备洗手液、擦手纸或干手机等，有条件的可以配备免洗手消毒剂。设置专用垃圾桶收集使用后口罩，经消毒后作为其他垃圾处理。

## 五、合理安排会议、就餐等

（一）减少不必要的会议、减少开会人员数量，尽量使用视频、电话会议等方式。参加会议时，所有参会者佩戴口罩。

（二）控制会议时间，会议时间过长时，开窗通风1次。

（三）单位食堂建议采用分段供应，或自助分散就餐等方式，尽可能减少人员聚集。保证食堂通风。

## 六、出现新型冠状病毒感染的肺炎病例时的应急措施

职工出现发热、乏力、干咳及胸闷等呼吸道感染症状时，要求立即佩戴医用口罩，停止工作并到正规医院发热门诊就医。如为疑似新型冠状病毒感染患者时，采取以下措施：

（一）疑似患者应立即佩戴医用外科口罩到定点救治医院发热门诊就医。

（二）及时联系辖区疾控中心请求指导处理，并协助开展相关调查处置工作。

（三）确诊为新型冠状病毒感染的肺炎患者的密切接触者应接受14天医学观察。

（四）配合卫健部门、社区等落实密切接触者隔离观察及环境消毒等工作。

## 七、保障措施

(一) 建立防控新型冠状病毒肺炎工作领导小组机制，全面负责防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作的组织领导和督查督办。

(二) 制定和完善防控工作相关方案和预案，储备必要的监测用品（体温计等）、防护用品（口罩等）、消毒药品等。

(三) 与辖区卫生健康部门、疾控机构和社区卫生服务中心取得联系，获取专业建议。

附：广州市突发急性传染病定点收治医院

### ★省级★

- 01 广东省人民医院
- 02 广东省第二人民医院
- 03 中山大学附属第三医院
- 04 南方医科大学南方医院
- 05 广州医科大学附属第一医院
- 06 广州市第八人民医院

### ★市级★

- 01 广州市第一人民医院
- 02 广州市妇女儿童医疗中心
- 03 广州市第八人民医院
- 04 广州医科大学附属第一医院

## 05 广州医科大学附属第二医院

## 交通相关

# 45 城市运行地铁轨道交通新型冠状病毒感染的肺炎预防指引

### 一、从业人员健康防护

（一）对全线工作人员，包括司乘、车辆和站场设备、线路运行维保人员、安保人员以及车站内服务店档从业人员都纳入员工健康监护管理。设立专人负责管理，全员要求每天主动报告发热等健康情况、可疑接触暴露情况和诊疗情况。

（二）进入站场车辆上岗前接受发热健康监测，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等症状，不要带病上班，应戴上口罩到就近的正规医院发热门诊就诊。

（三）合理安排员工工时，实行轮休确保人员得到足够休息。

（四）对从业人员进行防病健康宣传教育，提高防病意识。重点了解正确疫情资讯和本地防控指引，提高警觉消除恐慌，注意个人卫生、家居和工作场所卫生，不前往人群密集、通风不良的公共场所。近期各单位举办大型团体活动，不组织外出聚餐聚会。

（五）劝吁员工留在本地度假，不前往湖北等已公布出现疫情地区，动员员工劝喻在疫情流行地区亲友当地疫情流行期

间不要来广州探访聚会活动。

## 二、对乘客采取适当预防控制措施

（一）对进入车站范围的开展体温监测。优先在与航空、城际列车、火车站、客运港口等换乘客运枢纽重点车站装置体温筛查设备，对进站场旅客和员工进行体温监测筛查，逐步推广在全线开展筛查。

（二）工作人员在安检筛查、发现进站监测、站台或列车内等巡查发现发热乘客，立即指导该乘客正确佩戴医用外科口罩，然后引导其至相对独立区域询问旅客旅行和诊疗病史，一旦有14天内有武汉的旅行或途经经历或乘客家庭内有一个或以上的肺炎病例，则立即拨打120通知相关医院派车接诊，并在疾控中心微信公众号内相关条目填写相关资料；或由工作人员在该程序填写相关资料并指引乘客及时前往医疗机构进行诊治。

（三）宣传教育。利用地铁站广告牌、地铁电视等媒体应投放新型冠状病毒肺炎防控知识资讯，对乘客进行健康宣传教育。

## 三、地铁站场、车辆、设施环境卫生与保洁消毒

（一）加强地铁站场、列车及设施的环境卫生保洁消毒。重点针对车厢、候车厅月台、商业街铺、座椅、售票厅、洗手间、自动扶梯扶手、电梯按钮、自助设施、垃圾桶等公共区域部位，加大每天巡查清扫消毒力度和频率，整治卫生死角，进行鼠害监测和灭鼠。及时清理垃圾，保持环境卫生清洁。洗手

间要配备足够的洗手设备、洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作。

（二）定期开展空气和物体表面消毒。可用高效消毒剂和方法，包括含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯，按 20 ml/m<sup>3</sup> 的量进行空气喷雾消毒。使用含氯消毒剂（250 mg/L ~ 500 mg/L）对物体表面（地面、扶手、门把手、座椅等人体常接触的物体或位置）进行擦拭消毒。

#### 四、加强地铁站场和列车、区间隧道的通风换气。

（一）首选自然通风，确保排气扇运转正常，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，必须采用机械通风。

##### （二）机械通风（集中空调通风系统）

1. 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转，每周对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。

2. 采用全新风运行方式，关闭回风管。

3. 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 每日各站点投入运营前和停止运营后 30 ~ 60 分钟，集中空调通风系统应保持运行。

5. 所有排风均需直接排到室外。

## 五、其他事项

(一) 广州地铁集团加强与疾控部门联系沟通，根据疫情需要落实防控措施。

(二) 员工、旅客等地铁相关人员出现疑似或确诊病例后，各有关单位应按照卫生部门制定预防控制规范，积极配合和落实疾病预防控制中心等防疫机构开展的病例隔离治疗、接触者追踪甄别和医学观察管理、疫点消毒处理等措施。

## 附表

## 湖北来穗发热病例密切接触者登记信息

车次：

日期：

序号	姓名	性别	年龄	身份证号（护照号）	电话	联系地址	备注

注：联系地址填写下车后 14 天住址，地址具体到门牌号、房间号。

## 46 广州市预防新型冠状病毒感染的肺炎公交站志愿者工作指引

一、熟悉新型冠状病毒感染的肺炎的预防知识，掌握个人防护要领。

二、消除焦虑情绪，克服麻痹松懈思想，提高个人防护意识。

三、上岗前关注自己的健康状况，切忌带病上岗。

### 四、工作期间，做好个人防护

（一）正确佩戴医用外科口罩，穿一次性工作服；

（二）与工作对象保持距离，不发生身体接触，**如可以可穿戴一次性手套。**

### 五、工作内容

（一）佩戴清晰标识，与公交车司机做好发热乘客指认和沟通，了解该名乘客体温情况。

（二）将发热乘客引领到站台一侧相对独立、安全的区域，了解并记录乘客个人信息、旅行史、居住史或相关人员接触史。

1. 若乘客发病前 14 天内有湖北旅行史、居住史或相关人员接触史，即拨打电话站点对应的社区卫生服务中心前来跟进。等候期间做好安抚解释工作。如遇乘客不配合，或滋扰，可拨打 110 报警。

2. 若发热乘客无湖北旅行史、居住史或相关人员接触史，告知其应及时自行到正规医疗机构就医。

(三) 与接报后到场的社区卫生服务中心人员做好交接。

## 47 广州市出租车、网约车新型冠状病毒感染的肺炎预防指引

### 一、个人防护

(一) 车上备足防护和清洁用品, 如医用外科口罩, 免洗洗手消毒液, 乳胶手套, 洗手液/肥皂, 垃圾袋等。

(二) 司机在服务期间应全程佩戴医用外科口罩, 注意做好手卫生。

(三) 在车内显著位置张贴“乘客发热患者就诊指引”; 要求乘客在佩戴好医用外科口罩后方可乘车, 不拒载; 所有乘客落座于后排, 副驾驶位不载客。

(四) 询问乘客近期是否有发热、咳嗽等呼吸道症状, 近期是否(14天内)有湖北地区旅行或居住史。如有其一, 马上打开车窗通风, 避免使用车内空气内循环模式; 如两者兼有, 应主动送乘客前往正规医院发热门诊就诊。

(五) 密切关注自身健康, 不要疲劳驾驶。如果出现发热、乏力、干咳及胸闷等症状, 不要带病上班, 应主动佩戴口罩到就近的发热门诊就诊。如果发病前14天内有湖北地区(尤其是武汉市)旅行史或居住史或曾接触过来自湖北地区(尤其是武汉市)的发热伴有呼吸道症状的患者须主动告诉医生, 配合医生开展相关调查。

### 二、做好车内环境清洁消毒

(一) 保持车内的卫生整洁, 及时打扫卫生和清理垃圾。

(二) 做好车内清洁消毒工作, 使用市售家居消毒剂如含氯消毒剂(有效氯浓度 250mg/L ~ 500 mg/L)按说明配置后擦拭重点部位, 作用 30 分钟后可用清水擦洗, 每班次至少 1 次, 交接班前须清洁消毒 1 次。尤其要注意门把手, 方向盘, 车内扶手等重点部位。

(三) 如果乘客中有发热病例时, 应及时对车厢使用有效氯 1000 mg/L ~ 2000 mg/L 含氯消毒剂进行喷洒至湿润或 2 ~ 3 遍的擦拭消毒, 重点对于门把手、座椅等。尽量使用免现金支付方式。

(四) 司机在清洗消毒时应佩戴口罩及手套, 消毒完成后及时清洗双手。

### 三、通风换气, 保持车内空气流通

(一) 日常应定时打开窗户通风, 保持车内良好的通风状态, 尤其是接待发热病例后, 应继续保持打开车窗通风至少 1 小时。

(二) 勤清洗空调初效滤网, 应每周清洁消毒一次, 可浸泡于有效氯含量为 250 mg/L ~ 500 mg/L 的消毒液中 30 分钟后, 用清水冲净晾干后使用。

附件: 乘客发热患者就诊指引

广州市疾病预防控制中心

2020年1月26日

## 附件

### 乘客发热患者就诊指引

尊敬的乘客：

您好！新型冠状病毒感染的肺炎以发热、乏力、干咳为主要表现。为守护你我健康，保障自身安全，请您佩戴医用外科口罩。

由于您已出现发热症状，请尽快前往附近的发热门诊就诊，配合医生开展相关检查和调查。根据有关规定，发热乘客目前不能乘坐公交车、大巴、地铁等公共交通工具，可选择乘坐私家车、出租车或网约车前往正规医院发热门诊就诊。

广州市发热门诊地址可微信扫描下图二维码获取。



## 48 广州公交集团发热病人转运车队工作指引

### 一、搭载转运须知

（一）车上备足防护和清洁用品，如医用外科口罩，N95及以上级别的医用防护口罩，一次性隔离衣，防水的一次性坐垫，免洗洗手消毒液，乳胶手套，洗手液/肥皂，垃圾袋，消毒剂等。

（二）司机在转运期间应全程佩戴N95及以上级别的医用防护口罩，穿一次性隔离衣，注意做好手卫生。建议非转运时佩戴医用外科口罩，穿可每日清洗或更换的工作服。

（三）在车内显著位置张贴“发热乘客就诊指引”；要求乘客在佩戴好医用外科口罩后方可乘车；所有乘客落座于后排，副驾驶位不载客。后排铺上防水的一次性坐垫。

（四）打开车窗通风，避免使用车内空气内循环模式。

（五）叮嘱乘客除开关车门外，双手尽量不触摸车上其它设施。

（六）建议乘客首选前往最近的发热门诊，为节省转运资源，非前往发热门诊不承载。

（七）记录搭载时间、人数、起止地点，可能的情况下记录乘客联系方式，嘱咐乘客记下本车车牌。

（八）使用电子支付，避免现金支付。

(九) 每转运完一名乘客，立即就近按“七步洗手法”清洗双手（洗手液洗 20 秒以上，流动水冲洗），再寻机对车辆进行清洁消毒。

(十) 密切关注自身健康，不要疲劳驾驶。如果出现发热、乏力、干咳及胸闷等症状，马上向单位报告，佩戴口罩后到就近的发热门诊就诊，并主动告知医生发热病人搭载史，配合医生开展相关调查。

## 二、做好车内环境清洁消毒

(一) 保持车内的卫生整洁，及时打扫卫生和清理垃圾。转运后及时清理车内垃圾（包括一次性坐垫），打包密封后丢入转运终点发热门诊的医疗废物垃圾桶（黄色，带盖）。

(二) 做好车内清洁消毒工作，每转运一次更换一次性坐垫；使用市售家居消毒剂如含氯消毒剂按说明配置为有效氯浓度 1000 mg/L ~ 2000 mg/L 后进行喷洒至湿润或 2 ~ 3 遍的擦拭消毒，擦拭重点部位（门把手、扶手、围栏、座椅为重点），作用 30 分钟后可用清水擦洗，每转运一次清洁消毒 1 次，交接班前须清洁消毒 1 次。

(三) 司机在清洗消毒时应佩戴口罩及手套，消毒完成后及时按“七步洗手法”清洗双手（洗手液洗 20 秒以上，流动水冲洗）。

## 三、通风换气，保持车内空气流通

(一) 日常应定时打开窗户通风，保持车内良好的通风

状态，尤其是接待发热病例后，应继续保持打开车窗通风至少1小时。

（二）勤清洗空调初效滤网，对出风口、回风口消毒擦拭，应每周清洁消毒一次。滤网可浸泡于有效氯含量为250 mg/L ~ 500 mg/L 的消毒液中30分钟后，用清水冲净晾干后使用。

附件：发热乘客就诊指引

广州市疾病预防控制中心

2020年1月31日

## 附件

### 发热乘客就诊指引

尊敬的乘客：

您好！欢迎乘坐广州市公交集团发热病人转运专车。

新型冠状病毒感染的肺炎以发热、乏力、干咳为主要表现。

为守护你我健康，保障自身安全，请您持续佩戴医用外科口罩，除开关车门外双手尽量不触碰车上其他设施，并记下本车车牌。

由于您已出现发热症状，现在本车将搭载您前往附近的发热门诊就诊，请配合。

广州市发热门诊地址可微信扫描下图二维码获取。



## 医疗卫生机构

# 49 广州市预防接种门诊新型冠状病毒感染的肺炎防控指引

### 一、日常预防控制工作

（一）严格按照《医疗机构消毒技术规范》，做好医疗器械、物体表面、地面等的清洁与消毒，按照《医院空气净化管理规范》要求进行空气消毒。

（二）在实施预防接种过程中产生的医疗废物，应根据《医疗废物处理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的有关规定进行处置和管理。

（三）合理安排医务人员的工作，避免过度劳累，建立健康申报制度。医务人员一旦出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应立即停止工作，尽早去正规医院就诊治疗。

（四）在预防接种区域配备非手触式水龙头和卫生手消毒设施，配备暖手器或一次性使用擦手纸巾。严格按《医务人员手卫生规范》规定的“七步洗手法”执行。卫生手消毒时首选速干手消毒剂。戴手套不能代替手卫生，摘手套后应进行手卫生。

（五）保持室内空气流通。每天开启门窗，通风换气。使用空调系统的单位，要定期清洗空调。开空调时，可同时开排气扇。定期用消毒水对公共区域的设备、门把手、电梯按钮、厕所等进行消毒。

(六) 每年利用单位宣传栏开展呼吸道传染病防治知识健康宣教。

二、在新型冠状病毒感染的肺炎疫情流行期间，除做好上述日常防控措施外，还须实施：

(一) 儿童监护人必须通过“广州健康通”微信公众号或预防接种服务 App 提前预约接种，取消现场取号。不提前预约，不提供接种服务。尽量减少陪同接种的人数。监护人和儿童必须佩戴医用外科口罩（考虑婴儿配合程度低，婴儿可不戴口罩），进入预防接种门诊前须测量体温，体温正常者方可进入预防接种门诊接种疫苗。有发热症状者，佩戴医用外科口罩转到发热门诊治疗。

(二) 预防接种门诊医务人员出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染症状时：

1. 疑似患者应立即戴上口罩送定点救治医院发热门诊就医。

2. 确诊为新型冠状病毒感染的肺炎时，疫点进行终末消毒。密切接触者应接受 14 天医学观察。

3. 对其他无需接受医学观察的接种门诊医务人员的健康状况进行主动监测，监测体温和呼吸系统症状。

4. 在当地疾病预防控制机构的指导下，对公共区域的设备、门把手、电梯按钮、厕所等加强消毒。

5. 必要时，在当地疾病预防控制机构的指导下，对预防接种工作进行适当调整。

(三) 卫生健康行政部门经过综合评估，决定暂停预防

接种服务时，按相关文件精神暂停预防接种服务。

附：广州市突发急性传染病定点收治医院

★省级★

- 01 广东省人民医院
- 02 广东省第二人民医院
- 03 中山大学附属第三医院
- 04 南方医科大学南方医院
- 05 广州医科大学附属第一医院
- 06 广州市第八人民医院

★市级★

- 01 广州市第一人民医院
- 02 广州市妇女儿童医疗中心
- 03 广州市第八人民医院
- 04 广州医科大学附属第一医院
- 05 广州医科大学附属第二医院

## 50 新型冠状病毒感染的肺炎病例家居终末消毒指引

### 一、终末消毒单位

由属地疾控部门组织进行终末消毒。

### 二、终末消毒操作细则

（一）在出发前，应检查所需消毒用具、消毒剂 and 防护用品，做好准备工作。

（二）消毒人员到达疫点，首先查对门牌号和病人姓名，并向有关人员说明来意，做好防疫知识宣传，禁止无关人员进入消毒区域内。

（三）对脱掉的外衣应放在自带的布袋中（不要放在污染或可能受到污染的地方）。

（四）穿工作衣、隔离服、胶鞋（或鞋套），戴N95口罩、帽子、防护眼镜、一次性乳胶手套等。

（五）仔细了解病人患病前和患病期间居住的房间、活动场所，用过的物品、家具，吐泻物、污染物倾倒或存放地点，以及污水排放处等，据此确定消毒范围和消毒对象。根据消毒对象及其污染情况，选择适宜的消毒方法。

（六）进入疫点时，应先用喷洒消毒的方法在地面消毒出一条1.5米左右宽的通道，供消毒前的测量、采样和其他处理用。

（七）测算房屋、家具及地面需消毒的面积和体积，估算消毒工作量。

(八) 必要时, 由检验人员对不同消毒对象进行消毒前采样。

(九) 消毒前应关闭门窗, 将未被污染的贵重衣物、饮食类物品、名贵字画及陈列物品收藏好。

(十) 对室内空气和物体表面进行消毒。

(十一) 只进行物体表面消毒时, 应按照先上后下, 先左后右的方法, 依次进行喷洒消毒。喷洒消毒可用0.2%~0.5%过氧乙酸溶液或有效氯为1000 mg/L~2000 mg/L的含氯消毒剂溶液。泥土墙吸液量为150 ml/m<sup>2</sup>~300 ml/m<sup>2</sup>, 水泥墙、木板墙、石灰墙为100 ml/m<sup>2</sup>。对上述各种墙壁的喷洒消毒剂溶液用量不宜超过其吸液量。地面消毒先由外向内喷洒一次, 喷药量为200 ml/m<sup>2</sup>~300 ml/m<sup>2</sup>, 待室内消毒完毕后, 再由内向外重复喷洒一次。以上消毒处理, 作用时间应不少于60分钟。

(十二) 病人用过的餐(饮)具、污染的衣物若不能集中在消毒站消毒时, 可在疫点进行煮沸消毒或浸泡消毒。作浸泡消毒时, 必须使消毒液浸透被消毒物品, 可用有效氯为500 mg/L的含氯消毒剂溶液浸泡30分钟后, 再用清水擦洗干净。对污染重、经济价值不大的物品和废弃物, 在征得病家同意后焚烧。

(十三) 室内消毒后, 若可能存在污染, 须对厕所、垃圾、下水道口、自来水龙头、缸水和井水等进行消毒。

(十四) 疫点消毒工作完毕, 对消毒人员穿着的工作服、胶靴等进行喷洒消毒后脱下。将衣物污染面向内卷在一起,

放在布袋中带回消毒。所用消毒工具表面用消毒剂进行擦洗消毒。

(十五) 必要时, 到达规定的消毒作用时间后, 由检验人员对不同消毒对象进行消毒后采样检测。消毒前后对自然菌的消亡率 $\geq 90\%$ 为消毒合格。

(十六) 填写疫点终末消毒工作记录。

(十七) 离开病家前, 嘱让病家在达到消毒作用时间后开窗通风, 用清水擦拭打扫。

### 三、消毒人员应遵守下列注意事项

(一) 出发前, 要检查应携带的消毒工具是否齐全无故障, 消毒剂是否足够。

(二) 应主动取得病家合作和相关人员的配合。在用化学法消毒时应尽量选择对相应致病微生物杀灭作用良好, 对人、畜安全, 对物品损害轻微, 对环境影响小的消毒剂。

(三) 工作人员在工作中要注意个人防护, 严格遵守操作规程和消毒制度, 以防受到感染。

(四) 消毒过程中, 不得随便走出消毒区域, 禁止无关人员进入消毒区内。

(五) 消毒应有条不紊, 突出重点。凡应消毒的物品, 不得遗漏。严格区分已消毒和未消毒的物品, 勿使已消毒的物品被再次污染。

(六) 携回的污染衣物应立即分类作最终消毒。

(七) 清点所消耗的药品器材, 加以整修、补充。

(八) 填好的消毒记录应及时上报。

# 51 新型冠状病毒感染的肺炎密切接触者集中隔离防控消毒指引

## 一、集中隔离场所要求

(一) 集中隔离场所应选择距人口密集区较远、相对独立的场所，场所及房间应通风良好。

(二) 集中隔离场应有一定规模，满足辖区内密切接触者单间集中隔离的要求。

(三) 集中隔离场所内部设施要求：有保证集中隔离人员正常生活的基本设施，保证隔离人员的饮食、饮水卫生。饮食采取集中配送、隔离间内单独就餐方式。

## 二、密切接触者及其场所的管理

(一) 需要集中隔离的密切接触者由专用车转运至定点隔离场所，单人单间。

(二) 对疑似和确诊病例的密切接触者进行登记，并对其进行自最后一次密切接触起14天的医学观察，公共卫生机构负责对密切接触者进行随访并做好登记。

(三) 严格对隔离的场所、物品进行消毒，加强个人防护。

## 三、集中隔离场所消毒隔离措施

(一) 加强通风，保持环境卫生。

(二) 被隔离者单人单间，房间内设卫生间，隔离区域相对独立。

(三) 隔离房间内产生的废弃物，均按感染性废物放入

双层黄色垃圾袋中，其它物品必须经过消毒后才能移出隔离区。

（四）被隔离者须戴医用外科口罩，禁止离开房间和相互探访。

（五）原则上不得探视，若必须探视时，探视者必须严格按照规定做好个人防护。

（六）不得使用空调系统。

#### 四、工作人员个人防护和隔离环境的消毒要求

##### （一）个人防护要求

1. 进入隔离场所及房间的工作人员，戴医用外科口罩，每4小时更换1次或感潮湿时更换。

2. 接触从隔离者身上采集的标本和处理其分泌物、排泄物、使用过的物品的工作人员，转运隔离者的医务人员和司机，需佩戴医用防护口罩、穿工作服、隔离衣、鞋套，戴手套，如实施近距离操作时需加戴护目镜。

3. 每次接触隔离者后立即进行手卫生（流动水七步法洗手和手消毒）。

##### （二）严格对隔离的场所和物品进行消毒

###### 1. 日常消毒方法

（1）对居住环境每天湿式清扫，对卫生间、桌椅、水龙头、门把手、台面等物体表面进行消毒时，可选用清洗、擦拭、喷洒的方法。一般选择含氯消毒剂，浓度为500 mg/L ~ 1000 mg/L，作用时间应不少于30分钟。

（2）对复用食饮具采用远红外线消毒碗柜消毒。

(3) 呕吐物、排泄物、分泌物可采用加盖容器收集，加含氯消毒剂按终浓度有效氯10000 mg/L ~ 20000 mg/L混合作用2小时后排下水道。如呕吐物、排泄物、分泌物等污染物直接污染地面，可用含过氧乙酸的应急处置包直接覆盖包裹污染物，作用30分钟，同时用消毒湿巾(高效消毒剂成分)或有效氯500 mg/L ~ 1000 mg/L的含氯消毒剂的擦(拖)布擦(拖)拭可能接触到呕吐物的物体表面及其周围(消毒范围为呕吐物周围2米，建议擦拭2遍)。

(4) 日常的织物(如毛巾、衣物、被罩等)250 mg/L ~ 500 mg/L的含氯消毒剂浸泡1小时，或采用煮沸15分钟消毒。

(5) 转运密切接触者的车辆，可用有效氯为500 mg/L的含氯消毒剂溶液喷洒至表面湿润，作用60分钟后清水冲洗。

## 2. 终末消毒

对经医学观察确定为疑似或确诊新型冠状病毒感染的肺炎病例的接触者，转移至医院隔离后，应对原隔离场所进行全面彻底的终末消毒。可选以下方法之一。

(1) 汽化(气化)过氧化氢消毒装置消毒法：可对空气和环境物表进行一体化消毒，具体操作按设备使用说明书进行。

(2) 采用含0.5%过氧乙酸或3%过氧化氢或500 mg/L二氧化氯，按20 ml/m<sup>3</sup>的量采用气溶胶喷雾方式进行空气消毒。消毒前关好门窗，喷雾时按先上后下、先左后右、对表面及空间均匀喷雾，作用60分钟后开窗通风。喷雾消毒后，按日常消毒方法对物体表面进行擦(拖)拭消毒。

## 52 广州市新型冠状病毒肺炎疫情发生地来穗人员居家医学观察工作指引（试行）

国家卫生健康委已将新型冠状病毒感染的肺炎确定为乙类传染病，实施甲类管理。2020年1月23日，广东省启动重大突发公共卫生事件Ⅰ级响应，根据市防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作领导小组《关于做好相关人员健康服务工作的通知》工作要求，制定本工作指引。

### 一、适用范围

本方案适用于湖北和温州等疫情发生地来穗人员社区居家医学观察工作。

### 二、社区居家医学观察对象

14天内从湖北或温州等疫情发生地来穗人员

### 三、社区居家医学观察时限

医学观察时间从抵穗时间算起，为期14天。

### 四、工作流程

（一）由公安、街道（乡镇）、社区卫生服务中心（乡镇卫生院）组成的“三人联合工作组”，对本辖区内14天内从湖北或温州等疫情发生地来穗人员进行全覆盖式走访。公安和街道（居委）人员负责带人入户和安全引导工作，社区卫生服务中心人员负责登记和健康观察。

（二）做好相关人员随访管理。填报《相关人员健康服

务登记表》（见附件），实行一人一档案，同时做好疾病防控健康知识宣教工作，确保不遗漏一人。对相关人员及共同居住人员进行随访、测体温，询问是否有发热、咳嗽、呼吸急促等症状。如有上述呼吸道症状的人员，须填报《广州市新型冠状病毒感染的肺炎重点监测对象医学观察登记表》，指引其前往定点医院就诊，社区对相关人员离开疫情发生地两周内要每日随访病情变化并登记入档。

（三）落实健康服务工作。对入户发现的湖北来穗人员及其共同居住人员说明来意，发放《致最近两周内到过湖北的朋友的一封信》（附件1），各社区卫生服务中心工作人员认真填写《相关人员健康服务登记表》（附件2），备注中注明120转运情况。

1. 对14天内从疫情发生地来穗人员实行居家隔离两周，尽量避免与他人近距离接触，不参加聚会。如隔离人员不予配合请公安部门介入。居家隔离期间，社区卫生服务中心负责医学观察的医务人员每天对观察对象测体温2次并询问是否有发热、咳嗽、呼吸急促等症状并填写《广州市新型冠状病毒感染的肺炎重点监测对象医学观察登记表》（附件3）。湖北等疫情发生地来穗人员在居家隔离期间出现发热，社区卫生服务中心工作人员应立即为其佩戴医用外科口罩，拨打120，并协助前往定点收治医院的发热门诊就诊，避免乘坐地铁、公交车等公共交通工具。

2. 走访发现发热患者，发病前2周内湖北省等疫情发生地旅行史或居住史，或曾经接触过来自武汉等疫情发生地的发热伴有呼吸道症状的患者，立即为其佩戴医用外科口罩，拨打120，并协助前往定点收治医院的发热门诊就诊，避免乘坐地铁、公交车等公共交通工具。

3. 上述发热患者的家人、同事等密切接触人员，亦进行居家隔离（最后接触之日起2周），由社区卫生服务中心负责医学观察，并填写《广州市新型冠状病毒感染的肺炎重点监测对象医学观察登记表》（附件3）。一旦病例确诊，密切接触者人员管理依据区疾控中心建议执行。

（四）严格做好信息报送。落实疫情防控期间每日报告制度，从2020年1月25日起，各区卫生健康局每天下午2时前向是卫生健康委基层处报送《各区入户关怀健康服务人群日报表》（附件4），对有发热、咳嗽等症状的人员，要做好详细登记，及时跟进随访情况并逐级报告。

#### 四、做好个人防护。

工作人员应佩戴医用外科口罩，穿工作衣，带一次性手套，配有速干洗手消毒液，脱防护用品后做好手卫生。但隔离观察人员出现发热、咳嗽等症状或其他新型冠状病毒感染症状时，医护人员应穿医用防护服和一次性帽子、佩戴医用N95口罩和医用手套。

#### 五、指导做好居家日常消毒。

## 六、做好健康教育宣传。

在入户工作中工作人员应主动开展新型冠状病毒感染的肺炎健康教育知识的宣传普及，引起居民重视和配合，增强居民的正确认识和有效预防，提高居民个人的健康防护意识。

## 附件 1

# 致最近两周内到过湖北的朋友的一封信

亲爱的朋友：

如已莅临羊城，首先祝您身体健康，基于目前新型冠状病毒感染的肺炎疫情形势，为了保护公众和您的健康，请您做到以下几点：

1. 记录相关信息：您来穗的时间、车次(车牌、航班号)、座位号；最近两周每日的大致活动范围和接触人员范围。帮助随行的老人、未成年人或读写障碍人士做好上述记录。

2. 在离开湖北两周内，如非必要尽最大可能减少外出，避免前往参加密闭或人群密集的市内聚会和集体活动；如确实必要外出请自觉佩戴口罩；尽量避免近距离与人面对面的交谈。

3. 保持住所通风良好，保持乐观心态，注意休息，注意营养，增强体质。

4. 密切关注自己和同行或近期接触人员的健康状况：离开湖北的两周内，密切关注自己和同行或近期接触人员的健康状况，如果出现发热、咳嗽等呼吸道症状，请您马上到定点医院发热门诊求医就诊。并主动告知医务人员旅行史。

如同行或近期接触人员出现了发热、咳嗽等呼吸道症状，请您通过拨打电话 12320 与当地疾病预防控制中心联系，积

极配合相关医护人员对您进行访视和医学观察。

5. 健康出现异常时，就近选择正规医院就诊：

(1) 前往就医时请您和陪同人员均佩戴口罩，如无口罩请在咳嗽时用纸巾或袖子捂住口鼻，并避免用手直接擦拭口水、鼻涕等分泌物。

(2) 就医时应就近选择正规医院，尽量避免搭乘拥挤的公共汽车、地铁，搭乘交通工具时尽量打开车窗进行自然通风。前往医院过程如需帮助请致电 120 或 12320。

(3) 到达医院后马上前往预检分诊台，告知医护人员自己的旅行经历和症状，并听从医护人员指引就诊。

(4) 配合相关医务人员采取的调查、隔离和消毒等处置措施。

## 健康服务卡

尊敬的先生/女士：

我们是社区卫生服务中心的工作人员，欢迎您来穗度假，在穗期间若您有任何不适或者与健康相关的问题，欢迎致电垂询，我们将竭诚为您提供健康服务。

联系人：

联系电话：

附件 2:

## 相关人员健康服务登记表

单位(盖章):

报表时间: 年 月 日 时 分

序号	姓名	性别	年龄	身份证号码	在穗住址	联系方式	职业	来穗时间 (年月日)	来穗 第几天	湖北工作 单位或生 活地点	来穗 车次/ 航班	是否去过华 南海鲜城等 农贸市场	是否食用 接触野生 动物	体 温	是 否 发 热	有无乏力、干 咳等不适症 状	备注
填报人:						联系方式:											

注: 本表由区卫生健康局负责汇总,从2020年1月25日起,每天14:00前报送至市卫生健康委基层处,电子版请发至 [jcc@gzmed.gov.cn](mailto:jcc@gzmed.gov.cn)



附件 4

各区入户关怀健康服务人群日报表

填报单位：

街/镇	健康服务人群总数	已入户关怀人数		发热人群概况			乏力/干咳等不适症状人数	备注
		当日新增	累计	当日新增	当日排除	建档总人数		
合计								
今日工作小结：								
工作中存在的问题：								
工作建议：								

填报人：

联系电话：

填报日期：





## 场所清洁和消毒

# 53 农贸市场预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引

为做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，最大程度减少新型冠状病毒对公众健康造成的危害，防止疫情通过农贸市场传播，保障广大人民群众身体健康和生命安全，参照禽流感防控模式，“一日一清洁消毒、一周一大扫除、一月一大清洁”的防控措施，特制定本指引。

本指引适用于农贸市场、花鸟虫鱼交易市场、活禽(畜)交易市场等。

### 一、清洁消毒

(一) 一日一清洁。以清洁为主，消毒为辅。

售卖活体动物(禽类、海产品、野生动物等)市场经营者在每日收市后，必须做到“三清一消”。

1. 清除：必须把档口内鱼鳞，内脏、粪便、鸡毛、下脚料、其它垃圾等污物清除干净；

2. 清洁：用水将台面、地面、下水沟渠和店面周边地面清扫清洗干净；

3. 消毒：主要对清洁后的台面、屠宰工具、砧板用具、档口地面进行消毒(具体方法按本指引中第四、五点操作)。

4. 清洗：用清水把消毒后的器具、台面、砧板等冲洗干净。

## （二）一周一大扫除，清洁与消毒并重。

农贸交易市场经营者每周收市后，要进行大扫除和消毒。

1. 在“一日一清洁消毒”的基础上，重点对清空后的舍具、笼具、喂食具、鱼池（箱）、运输工具等进行彻底清扫；
2. 对下水道、店面周边地面、排泄物进行彻底大扫除，不留死角；
3. 清洗干净后进行全面喷洒消毒（具体方法按本指引中第四、五点操作）；
4. 消毒剂作用30分钟后用清水冲洗干净。

## （三）一月一大清洁，清洁消毒要彻底。

市场经营者在每月月底应进行一次彻底的清洁消毒。

1. 有活禽（畜）清空存栏，实现零存栏；
2. 彻底清除粪便、垃圾和杂物；
3. 疏通下水道，并把档口地面、墙面、店面周边环境清洗干净；
4. 全面大清洗后，进行彻底消毒（具体方法按本指引中第四、五点操作）。

## （四）消毒剂配制、使用及作用时间。

用10%含氯消毒粉按1袋（规格20g/袋）加入10斤（5000毫升）水中，搅拌混匀，用喷壶喷洒，作用半小时。

## （五）个人防护要求。

在进行清洗消毒时，要穿长筒水鞋、戴口罩、防水长手套，做好个人卫生防护。要注意场所通风（必要时采用机械

通风)。清洗消毒结束后，将围裙、工作衣、用具等用按上述要求配制的消毒液浸泡半小时，用清水洗净晾干。

## 二、灭鼠除虫

(一) 抓源头管好垃圾。市场管理者承担市场灭鼠除害的主体责任，确保市场鼠、蚊、蝇、蟑螂（病媒生物）控制水平达到国家标准要求。加强农贸市场垃圾管理，要求垃圾运输车和手推式垃圾收集车等密闭存放、运输，提高垃圾收集、运输、处理水平。

(二) 安装四防设施。市场管理者要完善农贸市场病媒生物防制设施。市场地面硬底化，沟渠要疏通，坑洼地面要填平，墙洞地缝要堵抹，下水道和沟渠要密闭，下水道口要安装防鼠设施。加工、销售、存放直接入口食品场所的房间要配备纱窗、纱门、风帘机、纱罩、玻璃柜等防蝇设施。市场内及周边要按相关要求安置毒鼠屋，

(三) 控制病媒生物密度。每半月投放毒鼠饵料 1 次，减少鼠密度；每周巡查一次清除各类小容器积水，检查市场内花卉店铺积水，减少蚊虫孳生。每天清理垃圾，减少蝇类密度。

## 三、实施措施

(一) 日常的清洁消毒工作由农贸交易市场经营者实施，对大型农贸交易市场的消毒工作可委托专业消杀公司进行。市场监管部门要加强监管，做到实施清洁消毒有计划、有记录。疾控部门要做好消毒与个人防护的技术指导工作。

(二) 病媒生物密度控制可采用购买专业有害生物防制公司服务与市场管理者协同相结合的方法，重点是清理卫生死角，消除鼠蝇蚊蟑等病媒生物孳生场所。

## 54 公共交通服务单位及公共交通工具预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引

为做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，最大程度减少新型冠状病毒对公众健康造成的危害，防止疫情通过公共交通工具传播，保障广大人民群众身体健康和生命安全，维护正常的运输生产秩序，特制订本消毒指引。

本指引适用于各类公共交通服务单位，包括机场、火车站、轮船码头、地铁站、轻轨站、长途汽车站等的消毒，及公共交通工具：包括火车（含高铁）、飞机、轮船、地铁轻轨、长途车、网约车和出租车等的消毒。

### 一、通风换气，保持空气流通

非空调公共交通等候室、购票厅等及公共交通工具的窗户应尽量打开，保持室（车）内良好的通风状态。

密闭的空调等候室及公共交通工具可调节新风装置，加大新风量和换气量或开启换气扇及空调新风装置，以增加空气流通。对初效滤网应每周清洁消毒一次，可浸泡于有效氯含量为 250 mg/L ~ 500 mg/L 的消毒液中 30 分钟后，用清水冲净晾干后使用。

### 二、清理清洁，保持卫生整洁

公共交通等候室、购票厅等及公共交通工具车厢内卫生整洁，及时打扫卫生和清理垃圾。

### 三、增加频次，专人督导检查

新型冠状病毒疫情时期需增加等候室、车厢内清洁消毒频次，指派专人进行清洁消毒工作的督导检查，做好清洁消毒工作记录和标识。

#### 四、规范作业，重点部位擦拭浸泡消毒

等候室和公共交通工具，乘客和工作人员的手接触频次最多的部位属于重点关注部位。例如，门把手、座椅扶手、电梯开关、电梯扶手、方向盘、地铁车厢内扶杆、吊环拉手等。

按消毒作业方法规范操作。

#### 五、消毒作业方法

（一）日常消毒：由保洁人员进行，以 250 mg/L ~ 500 mg/L 有效氯消毒剂拖地，擦抹门把手、座椅扶手、厕所坐垫等重点部位，每天一次。

（二）随时消毒：公共交通工具在运营途中发现新型冠状病毒肺炎疑似病例或暴露病例时，跟班工作人员在疾控部门指导下实施。

1. 消毒人员应做好个人卫生防护，消毒完成后及时消毒双手。

2. 根据疾控部门的指导确定消毒范围，对病人的生活用品（包括餐具、洗漱用品、痰罐等），病人的排泄物、呕吐物（含口鼻分泌物、粪便、脓液、痂皮等）、病人的随身物品等，用应急呕吐包覆盖包裹，或用干毛巾覆盖后喷洒 10000 mg/L 含氯消毒剂至湿润。及时进行封存或区域封闭，他人不得接触，然后对病人座位及其前后三排座位用有效氯 1000

mg/L ~ 2000 mg/L 含氯消毒剂进行喷洒至湿润或 2 ~ 3 遍的擦拭消毒。具体方法由疾控中心对相关人员进行培训。

3. 登记封存的物品（表 1，略）和填写随时消毒处理记录（表 2，略）并及时上报移交的资料。

（三）终末消毒：该交通工具到达终点后，疾控部门按照《疫源地消毒总则》（GB 19193-2015）要求，在交通工具维护维修点或站台对病人曾就座的厢体实施终末消毒。

## 55 普通居家预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情卫生清洁消毒指引

### 一、家居环境

保持家居通风，每天尽量开窗门通风，不能自然通风的用排气扇等机械通风；每天清洁家居，保持家居和物品清洁干燥。

### 二、个人卫生

（一）尽量避免到人群密集场所，与别人谈话时尽量保持至少1米以上距离，确需与陌生人近距离接触的佩戴一次性使用医用口罩，外出回家后请第一时间洗手。

（二）到农贸市场尽量佩戴一次性医用口罩，尽量避免与活禽接触，不购买、宰杀、接触野生动物。

（三）注意咳嗽礼仪和手卫生，咳嗽、吐痰或者打喷嚏时用纸巾遮掩口鼻或用肘护，在接触呼吸道分泌物后应立即使用流动水洗手液七步法洗手。饭前便后、擦眼睛前后、抹嘴唇前后及时洗手。

（四）设置套有塑料袋并加盖的垃圾桶，用过的纸巾、口罩等放置到加盖垃圾桶里，每天清理，清理时扎紧塑料袋口，再投放到垃圾桶里。

（五）餐具尤其是亲友聚餐后及时清洗消毒餐具。

（六）日常织物包括毛巾、衣物、床上用品等经常拿到太阳底下晾晒。

（七）若有发热、咳嗽等呼吸道症状，有且有类似病人

近距离接触过，请戴上一次性医用口罩及时到医院就诊。

### 三、预防性消毒

(一) 普通家居日常也可做些预防性消毒措施，台面、门把手、电话机、开关、热水壶把手、洗手盆、坐便器等日常使用的物品表面，用含有效氯 250 mg/L ~ 500 mg/L 的含氯消毒剂擦拭，后用清水擦洗干净。

(二) 地面保持清洁干燥为主，也可不定时用 250 mg/L ~ 500 mg/L 的含氯消毒剂进行湿式拖地，后用清水擦拭。

(三) 日常的织物（如毛巾、衣物、被罩等）可不定时用 250 mg/L ~ 500 mg/L 的含氯消毒剂浸泡 30 分钟，（注意，含氯消毒剂对织物有漂白作用），或采用其它衣物消毒液按说明书使用。

(四) 对耐热的物品，如食具、茶具等可煮沸 15 分钟或用 250 mg/L ~ 500 mg/L 的含氯消毒剂浸泡 30 分钟后用清水漂洗干净。

### 四、常见消毒剂及配制使用

(一) 84 消毒液（有效氯 5%）：常规按消毒液：水为 1:100 稀释使用。

(二) 75%乙醇消毒液：直接使用。

(三) 日常家居类消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

(四) 其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

# 56 广州市新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生地来穗人员集中医学观察场所环境和用品用具卫生指引

## 一、能否使用空调

不能。定时开窗，保持自然通风，确保排气扇运转正常，保持室内空气流通。无法采用自然通风的，必须采用独立机械通风。

## 二、如果必须使用空调，要注意哪些问题

### （一）分体空调

1. 在空调开启的同时，也须适当开窗以保持室内空气流动及定期关闭空调开窗通风换气。

2. 每周一次清洗空调送风滤网及洗手间排气扇。必要时，可用 500 mg/L ~ 1000 mg/L 的含氯消毒剂溶液擦拭消毒空调器。

### （二）集中空调通风系统

1. 加强集中空调通风系统的维护，确保所有通风设备保持正常运转。

2. 采用全新风运行方式，关闭回风管。

3. 无法全新风运行的，应有空气净化消毒装置，特别是空调通风系统风机房、回风口可采用加装紫外线灯等消毒方式进行空气消毒，并保证有效运行。

4. 对运行的开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等

设备和部件进行清洗、消毒或更换。每周一次清洗空调送风滤网及洗手间排气扇。必要时，可用 500 mg/L ~ 1000 mg/L 的含氯消毒剂溶液擦拭消毒空调器。

5. 做好排查，保证所有排风均需直接排到室外。

6. 集中观察人员离开后对房间内的过滤器、净化器及空调过滤网、风口、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等清洗消毒。

### 三、布草如何更换

保证一客一换，有污染时立即更换。

### 四、脏布草如何清洗

用 250 mg/L ~ 500 mg/L 的含氯消毒剂浸泡 1 小时，或采用煮沸 15 分钟消毒后，再按照日常规范进行清洗。

### 五、对杯具有何要求

保证一客一换，需要时随时更换。采用远红外线消毒碗柜消毒或消毒液浸泡干净杯具应有专柜存放。

### 六、对拖鞋有何要求

保证一客一换，采用消毒液浸泡。

### 七、如何做好环境卫生清洁消毒

#### （一）室内空气消毒（无人状态下）

可采用含 0.5% 过氧乙酸或 3% 过氧化氢或 500 mg/L 二氧化氯，按 20 ml/m<sup>3</sup> 的量采用气溶胶喷雾方式进行空气消毒。消毒前关好门窗，喷雾时按先上后下、先左后右、对表面及空间均匀喷雾，作用 60 分钟后开窗通风。

#### （二）物体表面

对卫生间、桌椅、水龙头、门把手、台面、电话机和开灯按钮等物体表面进行消毒时，可选用浓度为 500 mg/L ~ 1000 mg/L 含氯消毒剂，用擦拭、喷洒的方法，作用时间应不少于 30 分钟。然后用清水清洗。卫生间里用具清洗程序严格按有关卫生规程进行消毒处理，防止交叉污染。

# 57 广州市新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生地来穗人员集中医学观察场所从业人员健康指引

## 一、卫生习惯和健康监测

保持良好的卫生习惯，实行自我健康监测，如出现身体不适发热、咳嗽、乏力等症状，做到不带病上班，并及时就医。

## 二、规范手卫生

落实手部卫生，勤洗手，采用流动水七步法洗手。

## 三、环境清洁和消毒

保持办公场所环境清洁，保持良好的通风换气，每日间隔性开窗通风，通风时间累计不少于2小时，通风时注意保暖，定期做好环境卫生清洁消毒。

## 四、做好个人防护

1. 进入隔离场所及房间的工作人员，戴医用外科口罩，每4小时更换1次或感潮湿时更换。口罩污染随时更换。

2. 进行场所清洁消毒时，需佩戴医用防护口罩、穿工作服、帽子、鞋套，戴手套。

3. 处理隔离者分泌物、排泄物、使用过的物品以及参与转运隔离者时，需佩戴医用防护口罩、穿工作服、隔离衣、鞋套，戴手套，如实施近距离操作时需加戴护目镜。

4. 每次完成工作操作立即进行手卫生（流动水七步法洗手和手消毒），戴手套不能代替洗手。

5. 注意做好个人用品的清洁消毒。工作人员的眼镜、笔、手机等物品也需进行消毒（75%的酒精擦拭）。工作过程中不建议使用手机。

### **五、废弃口罩处理**

设置口罩专用垃圾桶。工作人员使用后的口罩由内向外折叠后统一投放到专用垃圾桶内。保洁人员每天对弃置口罩进行清理和集中消毒，然后按“其他垃圾”处理。

## 58 湖北来穗人员集中医学观察场所工作人员手册

### 一、集中医学观察对象要求

(一) 对象：1月23日后从湖北来穗，在广州市无固定住处的湖北来穗人员。

(二) 集中医学观察时限：自离开湖北后14天。离开湖北时间不详或无证据佐证者，医学观察时间从抵穗时间算起，为期14天。

### 二、交接与知情告知

入住前，首先与运送工作人员对医学观察人员的身份进行确认，测量体温和体检，并书面告知医学观察的相关事项。知情告知内容主要为医学观察依据、观察方式、观察期限、观察期间注意事项和相关法律责任等内容（附件1）。

医学观察对象年龄未满18岁的，或不能完全担负民事行为能力能力的，应告知其法定监护人。

### 三、医学观察

#### (一) 体温和健康监测

每天两次在固定时间（上午8~9点，下午16~17点），对观察对象开展体温测量、体格检查，并做好健康监测记录（附件2）。如观察对象发热或感不适，增加体温测量频次。每日将监测结果汇总报市疾控中心（附件2）。

#### (二) 发热者处理

医学观察期间，密切接触者一旦出现发热（ $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）

等症状，由驻点人员通知相应疾控中心（区级场所通知辖区疾控中心，市级场所通知市疾控中心），后者联系转运车辆，在驻点医生的陪同下送辖内定点收治医院就诊。驻点人员应及时将相关信息报告相应疾控中心（区级场所报送辖区疾控中心，市级场所报送市疾控中心）。

### （三）其他情况处理

对没有发热，但出现乏力、纳差的观察对象加强关注。

医学观察期间，如观察对象者出现除发热、呼吸道感染外的其他疾病，场所医务人员应进行医学处理或转相关医院处置。

## 四、解除医学观察

医学观察 14 天，医学观察人员未出现发热、呼吸道不适等新型冠状病毒感染相关症状时，经评估，向医学观察对象开具解除告知书，解除隔离。

## 五、个人防护要求

（一）与观察对象一般接触时，戴一次性工作帽和一次性外科口罩，穿工作服及戴医用手套。结束操作后及时手卫生。

（二）当观察对象出现发热、咳嗽等症状或其他新型冠状病毒感染症状时，工作人员应穿医用防护服和一次性帽子、戴医用防护口罩和医用手套开展工作，如实施近距离操作时需加戴护目镜。结束操作后及时手卫生。

（三）场所服务人员在打扫、清理观察对象房间时，应穿工作服，戴医用外科口罩，戴一次性帽子和医用手套。清

理后及时手卫生。

(四) 工作人员的眼镜、笔、手机等物品也需进行消毒(75%的酒精擦拭)。工作过程中不建议使用手机。

## 六、场所有哪些清洁消毒措施

(一) 加强通风, 保持环境卫生。

(二) 观察对象房间内产生的废弃物, 按医疗垃圾处理。

(三) 布草每客一换, 有污染时立即更换。换下的布草(如毛巾、衣物、被罩等), 用250 mg/L~500 mg/L的含氯消毒剂浸泡1小时, 或采用煮沸15分钟消毒, 然后按照日常规范进行清洗。

(四) 更换被观察人员后, 隔离场进行全面彻底的终末消毒。

## 七、观察对象管理

(一) 保持乐观心态, 注意休息、注意营养、增强体质。

(二) 隔离时间为两周, 尽量避免与他人近距离接触, 不聚会、不串门, 不得离开观察场所。

(三) 配合相关医务人员采取的调查、隔离和消毒等处置措施, 积极配合相关医护人员对访视和医学观察。

(四) 如观察对象不配合, 请公安部门介入。

附件: 1. 实施医学观察和解除医学观察告知书;

2. 广州市湖北省来穗人员医学观察登记表和  
每日汇总统计表

## 附件 1

**实施医学观察告知书**

-----先生 / 女士，根据流行病学调查结果，您被判定为新型冠状病毒感染的肺炎发生地来穗人员。按照《中华人民共和国传染病防治法》相关规定，现对您进行为期 14 天医学观察，观察期自年月日至年月日止。为了您和您的家人健康，在医学观察期内请您务必配合卫生部门集中管理、隔离医学观察、采样检测、及其他体检工作安排。

医学观察对象签收：

此告知书可作为单位带薪休假 / 学校请假凭证。

-----疾病预防控制中心

年 月 日

... ..

**解除医学观察告知书**

先生 / 女士，按照《中华人民共和国传染病防治法》相关规定，经卫生部门评估后决定自年月日起解除对您的医学观察，并对您给予我们工作的支持和配合表示衷心感谢。

医学观察对象签收：

此告知书可作为单位带薪休假 / 学校请假凭证。

-----疾病预防控制中心

年 月 日



表2 广州市湖北省来穗人员医学观察每日汇总统计表

集中医学观察点	首例开展观察日期	累计观察人数	医学观察者				出现异常表现人数	
			当日观察人数		解除人数		当日新增	累计
			人数	其中新增	当日	累计		

填表单位：-----。填表人：-----

日期：-----年-----月-----日

## 59 广州市新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者医学观察场所工作人员手册

### 一、如何做密切接触者交接、身份确认和告知

#### (一) 交接和身份确认

密切接触者入住前，场所工作人员应与运送人员核实其身份信息，并填写医学观察场所人员转运接收表（附件1）。确认转运单位是否完成咽拭子采样。

#### (二) 知情告知

首次知情告知由运送单位工作人员执行，场所工作人员书面告知医学观察的相关事项。知情告知内容主要为医学观察依据、观察方式、观察期限、观察期间注意事项和相关法律责任等内容（附件2）。

密切接触者年龄未满18岁的，或不能完全担负民事行为能力能力的，应告知其法定监护人。

### 二、密切接触者医学观察隔离要求有哪些

单人单间，房间内设卫生间，隔离区域相对独立。

### 三、需要哪些设备和物品

医学观察场所应配备体温检测设备（红外体温探测仪和水银温度计）、消毒剂（含手消），医疗垃圾袋/桶等。

### 四、医学观察内容有哪些

#### (一) 体温和健康监测

每天两次在固定时间（上午8~9点，下午16~17点），对密切接触者开展体温测量、体格检查，并做好健康监测记

录（附件2）。如密切接触者发热或感不适，增加体温测量频次。每日将监测结果汇总报市疾控中心（附件3）。

## （二）发热者处理

医学观察期间，密切接触者一旦出现发热（ $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）等症状，应确保该人员单独隔离，由驻点人员通知相应疾控中心（区级场所通知辖区疾控中心，市级场所通知市疾控中心），后者联系转运车辆，在驻点医生的陪同下送辖内定点收治医院就诊。驻点人员应及时将相关信息报告相应疾控中心（区级场所报送辖区疾控中心，市级场所报送市疾控中心）。

## （三）其他情况处理

对没有发热，但出现乏力、纳差的密切接触者加强关注。

医学观察期间，如有密切接触者出现除发热、呼吸道感染外的其他疾病，场所医务人员应进行医学处理或转相关医院处置。

## 五、如何解除观察

医学观察14天，密切接触者未出现发热、呼吸道不适等新型冠状病毒感染相关症状时，经评估，向密切接触者开具解除告知书（附件1），解除隔离观察。

## 六、工作人员如何做好个人防护

（一）与密切接触者一般接触时，戴一次性工作帽和一次性外科口罩，穿工作服及戴医用手套。结束操作后及时手卫生。

（二）当密切接触者出现发热、咳嗽等症状或其他新型冠状病毒感染症状时，工作人员应穿医用防护服和一次性帽

子、戴医用防护口罩和医用手套开展工作，如实施近距离操作时需加戴护目镜。结束操作后及时手卫生。

（三）场所服务人员在打扫、清理密切接触者房间时，应穿工作服，戴医用外科口罩，戴一次性帽子和医用手套。清理后及时手卫生。

（四）工作人员的眼镜、笔、手机等物品也需进行消毒（75%的酒精擦拭）。工作过程中不建议使用手机。

## 七、场所有哪些消毒隔离措施

（一）加强通风，保持环境卫生。

（二）隔离房间内产生的废弃物，均按感染性废物放入双层黄色垃圾袋中，其它物品必须经过消毒后才能移出隔离区。

（三）布草每客一换，有污染时立即更换。换下的布草（如毛巾、衣物、被罩等）按感染性废物放入双层黄色垃圾袋中移出隔离房间，用250 mg/L~500 mg/L的含氯消毒剂浸泡1小时，或采用煮沸15分钟消毒，然后按照日常规范进行清洗。

（四）更换密切接触者，隔离场进行全面彻底的终末消毒。

## 八、密切接触者要注意些什么

（一）戴医用外科口罩，禁止离开房间和相互探访。

（二）原则上不得探视，若必须探视时，探视者必须获得工作人员同意，同时严格按照规定做好个人防护，避免与隔离者密切接触。

(三) 不得使用空调系统。

(四) 注意咳嗽礼仪和手卫生。咳嗽、吐痰或者打喷嚏时用纸巾遮掩口鼻或采用肘护，在接触呼吸道分泌物后应立即使用流动水和洗手液洗手。

附件：1. 广州市医学观察场所人员转运接收表；  
2. 实施医学观察和解除医学观察告知书；  
3. 广州市新型冠状病毒感染密切接触者医学观察登记表和密切接触者隔离医学观察场所接收情况汇总统计表

## 附件 1

## 广州市区医学观察场所人员转运接收表

转运时间：2020 年月日

转运车牌接收地点医学观察场所

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/护照号	常住地址	联系电话	有无症状*	是否采集咽拭子标本	备注

负责转运单位：；转运人数人；联系方式；签名：

医学观察场所接收人签名：；接收人数：人；联系方式；；时间：年月日

\*症状指咳嗽、发烧等呼吸道

## 附件 2

**实施医学观察告知书**

先生/女士，根据疾控中心的流行病学调查结果，您被判定为新型冠状病毒密切接触者。按照《中华人民共和国传染病防治法》相关规定，现对您进行为期 14 天医学观察，观察期自年月日至年月日止。为了您和您的家人健康，在医学观察期内请您务必配合卫生部门集中管理、隔离医学观察、采样检测、及其他体检工作安排。

医学观察对象签收：

此告知书可作为单位带薪休假/学校请假凭证。

-----疾病预防控制中心

年 月 日

... ..

**解除医学观察告知书**

先生/女士，按照《中华人民共和国传染病防治法》相关规定，经卫生部门评估后决定自年月日起解除对您的医学观察，并对您给予我们工作的支持和配合表示衷心感谢。

医学观察对象签收：

此告知书可作为单位带薪休假/学校请假凭证。

-----疾病预防控制中心

年 月 日

附件3

表1 广州市新型冠状病毒感染密切接触者医学观察登记表

观察 确诊 病例姓名：联系电话：发病日期：

编号	姓名	性别	年龄	现住址	开始观察日期	临床表现																				
						体温(℃)							咳嗽							气促						
						1天	2天	3天	4天	5天	6天	7天	1天	2天	3天	4天	5天	6天	7天	1天	2天	3天	4天	5天	6天	7天

备注：本表适用于新型冠状病毒感染的肺炎密切接触者进行医学观察的卫生人员使用。“是否出现一下临床表现”中出现“咳嗽”、“气促”

打“√”，否则打“×”，“体温”填写实测温度。

填表单位：

填表人：

填表日期：年月日

表2 密切接触者隔离医学观察场所接收情况汇总统计表

填报人：

时间： 年 月 日

单 位	最大容量 (人)	在管 人数	当 日 新 增	累 计 管 理	监测异常情况					解除隔离数	
					人 数	病原学 排查数	阳 性 人 数	转 院 人 数	累 计 排 查 数	当 日	累 计
累 计											

备注：1. 最大容量指按预案要求设置的最大容纳量。

2. 在管人数：指目前在本机构管理的密切接触者人数。

3. 病原排查数：指体温异常者采集鼻咽拭子送疾控中心检测人数。阳性人数是指经疾控中心检测为新型冠状病毒核酸阳性。

4. 转院人数：是指因感染新型冠状病毒或其他医学事件转往外院。

5. 解除隔离数：指隔离14天后达到解除标准的人员数。