

广州市新型冠状病毒感染的肺炎

预防控制工作指引

（第二版）

广州市疾病预防控制中心

2020/1/31

目录

个人和家庭

1 致广大来穗的湖北、武汉朋友的一封信	6
2 市民健康防护指引.....	8
3 广州地区市民发热就医指引	9
4 市民合理使用口罩指引.....	11
5 口罩、纸巾使用后的废弃处理指引	15
6 广州地铁建设公司返湖北探亲观光人员健康指引.....	17
7 广州市家庭新型冠状病毒感染的肺炎预防指引.....	18
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	20

各类公共场所

9 广州市公共场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引	23
10 广州市购物场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引	26
11 广州市农贸市场新型冠状病毒感染的肺炎防控指引	29
12 广州市住宿场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引	31

学校、托幼机构和企事业单位

13 广州市托育机构新型冠状病毒感染的肺炎防控指引	34
---------------------------------	----

14 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	40
15 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.....	43
16 广州市校外培训机构新型冠状病毒感染的肺炎防控指引	46
17 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	49
18 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.....	51
19 企事业等机团单位对返湖北探亲观光人员的健康指引	54
20 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.....	55
21 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	59
22 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	63
23 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	67
交通相关	
24 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	70
25 广州市出租车、网约车新型冠状病毒感染的肺炎预防指引	75
医疗卫生机构	
26 广州市预防接种门诊新型冠状病毒感染的肺炎防控指引	78
27 新型冠状病毒感染的肺炎病例家居终末消毒指引	81
28 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	84

场所清洁和消毒

29 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.....	87
30 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.....	90
31 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	92
32 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	94
33 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	96
34 湖北来穗人员集中医学观察场所工作人员手册.....	98
35 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.....	104

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就诊。

六、如有疑问，可拨打广州 12320 卫生热线咨询。

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

★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

一、市民出现发热，均应佩戴医用外科口罩去就近的发热门诊就诊，一定要告知医生过去 14 天内外出旅行史和活动史。

二、如果市民出现发热，且发病前 2 周内武汉市旅行史或居住史，或曾经接触过来自武汉的发热伴有呼吸道症状的患者，建议佩戴医用外科口罩，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。离定点收治医院距离远，亦可就近选择其他医疗机构发热门诊就诊。

三、没有发热，但具有湖北省特别是武汉市旅行史和居住史的市民，返回广州请密切关注自己健康状况，自我居家隔离 14 天，尽量避免与他人近距离接触，不参加聚会。14 天后无发热等症状，即可正常外出活动。

四、如果市民接到疾控中心通知被判定为一个密切接触者时，不用恐慌，积极配合，按照疾控机构要求进行医学观察，维护自身健康，保障他人公众健康。

附：发热门诊与新型冠状病毒感染的肺炎定点收治医院介绍

一、发热门诊

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。设有专人发放一次性口罩和就诊须知。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。

二、新型冠状病毒感染的肺炎定点收治医院

为做好新型冠状病毒感染的肺炎医疗救治工作，卫生健康委根据救治能力和医疗资源情况指定定点收治医院，收治确诊病人和疑似病人。定点收治医院加强人力物力投入，全力做好病人隔离救治和感染控制工作。定点医院均设置发热门诊。

目前广州市辖区内共有 9 家定点医院，其中省级定点收治医院有 6 家，市级定点收治医院 5 家。

★ 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

4 市民合理使用口罩指引

一、何时应佩戴口罩

合理利用资源，普通市民不必过度防护。

以下情景应佩戴口罩：

- （一）出现发热、咳嗽等症状时；
- （二）有接触病例、发热或咳嗽病例、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；
- （三）乘坐公共交通（地铁、公交、高铁、飞机、出租车、网约车）时；
- （四）到人群密集公共场所（如商场、影剧院、市场、餐厅、商场、超市等）；
- （五）在人数较多且通风不良的场所（如会议室、密闭办公室等）；
- （六）到高风险场所（医院、病例家庭、动物市场、通风条件不良的场所）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

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和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

推荐疑似病人佩戴，公众可在人员高度人群密集场所佩戴。



（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。



四、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。

五、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 1:99 配比后，撒至口罩上进行处理。如无消毒液可使用密封袋或保鲜袋，将废弃口罩密封后丢入“其他垃圾”桶。

（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。

六、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

一经使用的口罩、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：须动作轻柔脱下并收折，妥善存放后再丢弃，一般应完成以下几步并避免手部触碰口罩外侧面和扬起可能的沾附于口罩上的飞沫。切忌把使用后的口罩放入袋中。

（1）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（5）步）。

（2）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。

（3）卷：将对折后的口罩卷起，稍微整理挂耳绳使其不被卷入。

（4）捆：用挂耳绳做好捆扎。

（5）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。

（6）弃：将塑料袋放入就近的分类垃圾桶中。

如你正好在医院内就医或活动，或者是发热、咳嗽症状的人员，口罩使用后应尽可能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）；

无法找到医疗废物垃圾桶时投弃在标识为“其他垃圾”的分类垃圾桶。

（7）丢弃完后，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 广州地铁建设公司返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（自我）隔离 14 天。隔离期满后才可复工。

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、外出后、进食前、双手弄脏后应立即洗手。

（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：坚持室外运动，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. 家中肉蛋要充分煮熟。

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. 外出时最好佩戴医用外科口罩，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、医用外科口罩、家庭用的消毒用品等物资。

（二）主动监测。

主动做好个人及家庭成员的健康监测，自觉发热时要主动测量体温。家中有小孩的，要早晚摸小孩的额头，如有发热要为其测量体温。

（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。

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、厕所每天要用消毒水消毒、抹洗。

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

每天尽量开窗门通风，不能自然通风的用排气扇等机械通风。

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 米以上距离），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。

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

（五）生活用品实行专人专用，单独洗涤消毒处理。

三、医学观察要求

（一）每天早晚测体温 1 次，并记录在册。

（二）若出现发热或者干咳、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、坐便器等日常可能接触使用的物品表面，用含有效氯 250 mg/L～500 mg/L 的含氯消毒剂擦拭，后用清水洗净；每天至少一次。

（二）地面表面，每天用 250mg/L～500mg/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 250mg/L～500mg/L 的含氯消毒剂浸泡 1h，或采用煮沸 15min 消毒。

（四）对耐热的物品，如食具、茶具等可煮沸 15 min 或用 250mg/L～500mg/L 的含氯消毒剂浸泡 30 min 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 2h 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 min 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）随时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 稀释后即成为有效氯 500mg/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。

各类公共场所

9 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、自然通风

- (一) 首选自然通风，保证室内空气卫生质量；
- (二) 有可开窗的场所，尽可能打开门窗，保持室内良好通风状态。

二、机械通风

(一) 所有通风设备保持正常运转，新风口、新风机房、新风口过滤网和送风排风管道保持清洁，对整个供风设备、开放式冷却塔和送风管道定期消毒按照 WS394-2012《公共场所集中通风空调系统卫生规范》进行消毒处理。

(二) 在不需要调节空气温度、湿度的情况下，全面使用新风输入，关闭回风通道。

(三) 在需要调节空气温度、湿度的情况下，保证充足的新风输入，足够的新风量，尽可能减少回风量。

(四) 调节好各局部场所的新风分配量，保证各局部场所均有新风输入。

(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。

三、空气消毒

（一）在风机房、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）室内可采取化学或物理方法进行空气消毒，如使用过氧乙酸熏蒸等；无人条件可使用臭氧发生器、紫外线灯。

四、环境卫生

（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）公共场所使用的用品用具、经常接触物品（如门把手及扶梯扶手等）应定期用消毒液洗、擦消毒，严格落实一客一换制度。

（四）垃圾桶加盖密闭，垃圾要及时清运。

（五）条件允许的情况下，可增设洗手设施，供公众使用。

（六）公共场所应定时对室内地面和物体表面、厕所等座位部位进行消毒擦拭。

（七）公共场所不饲养禽畜。

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，关键岗位（接待服务等岗位）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，留家观察两周，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）单位启动疾病监控，实行日健康报告制度，对发热、咳嗽、乏力综合症状员工进行日登记，并建议其就近到正规医院发热门诊就诊，同时对其用品用具进行消毒。

（二）对出现发热、咳嗽、乏力综合症状的客人，应立即到正规医疗机构就诊，并进行信息登记。

（三）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。

（四）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。

（五）公共场所配备洗手设施，并提供洗手液、擦手纸或烘干机。有条件的场所宜配置体温探测仪或体温计，对入场人员进行发热筛查。

七、有效的消毒方法

病毒本身对外界抵抗力不强，56℃30 分钟，冠状病毒就可灭活，乙醚、75%的乙醇、含氯的消毒剂、过氧乙酸也可以有效地灭活病毒。

10 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、自然通风

- (一) 首选自然通风，保证室内空气卫生质量。
- (二) 有可开窗的场所，尽可能打开门窗，保持室内良好通风状态。

二、机械通风

(一) 所有通风设备保持正常运转，新风口、新风机房、新风口过滤网和送风排风管道保持清洁，对整个供风设备、开放式冷却塔和送风管道定期消毒，按照 WS394-2012《公共场所集中通风空调系统卫生规范》进行消毒处理

(二) 在不需要调节空气温度、湿度的情况下，全面使用新风输入，关闭回风通道。

(三) 在需要调节空气温度、湿度的情况下，保证充足的新风输入，足够的新风量，尽可能减少回风量。

(四) 调节好各局部场所的新风分配量，保证各局部场所均有新风输入。

(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。

三、空气消毒

(一) 在风机房、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) 室内可采取化学或物理方法进行空气消毒，如使用过氧乙酸熏蒸等；无人条件可使用臭氧发生器、紫外线灯。

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) 公共用品用具、经常接触物品（如购物车、门把手及扶梯扶手等）应每日 2 次消毒液洗、擦消毒。

(四) 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) 定时对室内地面和物体表面、厕所等座位部位进行消毒擦拭。

(七) 不饲养禽畜。

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，关键岗位（接待服务等岗位）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，留家观察两周，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）单位启动疾病监控，实行日健康报告制度，对发热、咳嗽、乏力综合症状员工进行日登记，并建议其就近到正规医院发热门诊就诊，同时对其用品用具进行消毒。

（二）对出现发热、咳嗽、乏力综合症状的客人，应立即到正规医疗机构就诊，并进行信息登记。

（三）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。

（四）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。

（五）公共场所配备洗手设施，并提供洗手液、擦手纸或烘干机；有条件的场所宜配置体温探测仪，对入场人员进行发热筛查。

七、有效的消毒方法

病毒本身对外界抵抗力不强，56℃30 分钟，冠状病毒就可灭活，75% 的乙醇、含氯的消毒剂、过氧乙酸也可以有效地灭活病毒。

11 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、死禽畜要及时向畜牧兽医部门报告，并按照规定妥

善处理病死禽畜。

（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。

12 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、自然通风

- (一) 首选自然通风，保证室内空气卫生质量。
- (二) 有可开窗的场所，尽可能打开门窗，保持室内良好通风状态。

二、机械通风

(一) 所有通风设备保持正常运转，新风口、新风机房、新风口过滤网和送风排风管道保持清洁，对整个供风设备、开放式冷却塔和送风管道定期消毒，按照 WS394-2012《公共场所集中通风空调系统卫生规范》进行消毒处理。

(二) 在不需要调节空气温度、湿度的情况下，全面使用新风输入，关闭回风通道。

(三) 在需要调节空气温度、湿度的情况下，保证充足的新风输入，足够的新风量，尽可能减少回风量。

(四) 调节好各局部场所的新风分配量，保证各局部场所均有新风输入。

(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。

三、空气消毒

(一) 在风机房、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) 室内可采取化学或物理方法进行空气消毒，如使用过氧乙酸熏蒸等；无人条件可使用臭氧发生器、紫外线灯。

四、环境卫生

(一) 保持室内外环境卫生清洁，减少灰尘飞扬。

(二) 公共用品用具、经常接触物品（如门把手及扶梯扶手等）应每日一次用消毒液洗、擦消毒，严格落实一客一换制度。

(三) 垃圾桶加盖密闭，垃圾要及时清运。

(四) 条件允许的情况下，可增设洗手设施，供公众使用。

(五) 定时对室内地面和物体表面、厕所等座位部位进行消毒擦拭。

(六) 不饲养禽畜。

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，关键岗位（如前台接待、客房服务等岗位）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）单位启动疾病监控，实行日健康报告制度，对发热、咳嗽、乏力综合症状员工进行日登记，并建议其就近到正规医院发热门诊就诊，同时对其用品用具进行消毒。

（二）对出现发热、咳嗽、乏力综合症状的客人，应立即到正规医疗机构就诊，并进行信息登记。

（三）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。

（四）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。

（五）公共场所配备洗手设施，并提供洗手液、擦手纸或烘干机；有条件的场所宜配置体温探测仪或体温计，对顾客进行发热筛查。

七、有效的消毒方法

病毒本身对外界抵抗力不强，56 摄氏度 30 分钟，冠状病毒就死亡，按照以往对冠状病毒的经验，乙醚、75%的乙醇、含氯的消毒剂，过氧乙酸，这些都可以有效地灭活病毒。

学校、托幼机构和企事业单位

13 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 500mg/L 二氧化氯，按 20ml/m³ 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 1m 处辐射强度高于 70 μ W/cm²，吊装高度距离地面 1.8~2.2m，并且分布均匀，平均每立方米不少于 1.5W，连续照射不少于 30min）。

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（500~1000mg/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）

（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

物品类型	名称
个人防护用品	医用外科口罩
	N95 医用口罩（3M） 9132/1860
	乳胶手套
	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
物品消毒	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)
体温监测物品	体温计（水银温度计/额温枪/红外体温探测器）
其它用品	
	医疗垃圾袋和医疗垃圾桶

14 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

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 500mg/L 二氧化氯，按 20ml/m³ 的量进行空气喷雾消毒。使用含氯消毒剂（500～1000mg/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中心的指导下加强教室、寝室等的消毒与通风。

15 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 500mg/L 二氧化氯，按 20ml/m³ 的量进行空气喷雾消毒。使用含氯消毒剂（500~1000mg/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）根据疾病预防控制中心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中心的指导下，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。

16 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 500mg/L 二氧化氯，按 20ml/m³ 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 1m 处辐射强度高于 70 μW/cm²，吊装高度距离地面 1.8～2.2m，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 30min）。

使用含氯消毒剂（500～1000mg/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。

17 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的患者时，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

18 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，要求立即带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

19 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。

20 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 500mg/L 二氧化氯，按 20ml/m³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 1m 处辐射强度高于 70 μ W/cm²，吊装高度距离地面 1.8~2.2m，并且分布均匀，平均每立方米不少于 1.5W，连续照射不少于 60min，每天 1 次。

（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（250~500mg/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 30min 后用清水擦拭干净，每天至少 1 次。

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、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。过滤网可用有效氯浓度为 250mg/L~500mg/L 的含氯消毒剂浸泡 30min 后用清水冲净晾干，每月清洁消毒一次。
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（详见附件）

1) 常用防护物资储备清单如下：

物品类型	名称
个人防护用品	医用外科口罩
	N95 医用口罩 (3M) 9132/1860
	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
物品消毒	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)
体温监测物品	体温计 (水银温度计/额温枪/红外体温探测器)
医务室用品	医疗垃圾袋和医疗垃圾桶

2) 常见消毒剂及配制

有效氯浓度 500mg/L 的含氯消毒剂配制方法:

①84 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 500mg/片): 1 片溶于 1 升水。

21 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 500mg/L 二氧化氯，按 20ml/m³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 1m 处辐射强度高于 70 μW/cm²，吊装高度距离地面 1.8~2.2m，并且分布均匀，平均每立方米不少于 1.5W，连续照射不少于 60min，每天 1 次。

（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（250~500mg/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 30min 后用清水擦拭干净，每天至少 1 次。

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、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。过滤网可用有效氯浓度为 250mg/L~500mg/L 的含氯消毒剂浸泡 30min 后用清水冲净晾干，每月清洁消毒一次。

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

1) 常用防护物资储备清单如下：

物品类型	名称
个人防护用品	医用外科口罩
	N95 医用口罩（3M） 9132/1860
	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
物品消毒	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)
体温监测物品	体温计（水银温度计/额温枪/红外体温探测器）
医务室用品	医疗垃圾袋和医疗垃圾桶

2) 常见消毒剂及配制

有效氯浓度 500mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

①84 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 500mg/片）：1 片溶于 1 升水。

22 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 500mg/L 二氧化氯, 按 20ml/m³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 1m 处辐射强度高于 70 μ W/cm², 吊装高度距离地面 1.8~2.2m, 并且分布均匀, 平均每立方米不少于 1.5W, 连续照射不少于 60min, 每天 1 次。

(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 (250~500mg/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 30min 后用清水擦拭干净, 每天至少 1 次。

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、冷凝水盘等设备和部件进行清洗、消毒或更换。过滤网可用有效氯浓度为 250mg/L~500mg/L 的含氯消

毒剂浸泡 30min 后用清水冲净晾干，每月清洁消毒一次。

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（详见附件）

1) 常用防护物资储备清单如下：

物品类型	名称
个人防护用品	医用外科口罩
	N95 医用口罩（3M） 9132/1860
	乳胶手套
	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
物品消毒	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）
体温监测物品	体温计（水银温度计/额温枪/红外体温探测器）
其它用品	
	医疗垃圾袋和医疗垃圾桶

2) 常见消毒剂及配制

有效氯浓度 500mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

①84 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 500mg/片）：1 片溶于 1 升水。

23 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

交通相关

24 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，对入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、坐椅、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 500mg/L 二氧化氯，按 20ml/m³的量

进行空气喷雾消毒。使用含氯消毒剂（500～1000mg/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。

25 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 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 1000mg/L-2000mg/L 含氯消毒剂进行喷雾处理或 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 250mg/L~500mg/L 的消毒液中 30min 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。



医疗卫生机构

26 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《医疗废物管理条例》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

27 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、消毒剂和防护用品，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，应先用喷雾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,依次进行喷雾消毒。喷雾消毒可用0.2%~0.5%过氧乙酸溶液或有效氯为1000mg/L~2000mg/L 的含氯消毒剂溶液。泥土墙吸液量为150 ml/m²~300 ml/m², 水泥墙、木板墙、石灰墙为100 ml/m²。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雾一次,喷药量为200 ml/m²~300 ml/m²,待室内消毒完毕后,再由内向外重复喷雾一次。以上消毒处理,作用时间应不少于60min。

(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500mg/L的含氯消毒剂溶液浸泡30min后,再用清水洗净。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。

28 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、喷雾的方法。一般选择含氯消毒剂，浓度为500mg/L~1000mg/L，作用时间应不少于30min。

（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10000mg/L~20000mg/L 混合作用2 h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30min，同时用消毒湿巾（高效消毒剂成分）或有效氯500~1000mg/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) 250mg/L~500mg/L 的含氯消毒剂浸泡 1h, 或采用煮沸 15min 消毒。

(5) 转运密切接触者的车辆, 可用有效氯为 500mg/L 的含氯消毒剂溶液喷洒至表面湿润, 作用 60min 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 500mg/L 二氧化氯, 按 20ml/m³ 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 60min 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。

场所清洁和消毒

29 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

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 20 g/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，下水道口和沟渠要密闭，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。

30 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 250mg/L~500mg/L 的消毒液中 30min 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 500mg/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 10000mg/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 1000mg/L～2000mg/L 含氯消毒剂进行喷雾处理或 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。

31 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，有且与类似病人近距离接触过，请戴上一一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，后用清水洗净。

（二）地面保持清洁干燥为主，也可不定时用 250mg/L~500mg/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 250mg/L~500mg/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 15min 或用 250mg/L~500mg/L 的含氯消毒剂浸泡 30min 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。

32 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 0.2% 过氧乙酸溶液或 500~1000mg/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。集中观察人员离开后

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 0.2% 过氧乙酸溶液或 500~1000mg/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 250mg/L~500mg/L 的含氯消毒剂浸泡 1 h，或采用煮沸 15 min 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）

采用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500mg/L 二氧化氯，按 20ml/m³ 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 60min 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、喷雾的方法，作用时间应不少于 30min。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。

33 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。

34 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250mg/L～500mg/L的含氯消毒剂浸泡1h，或采用煮沸15min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。

附表 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。

_____卫生健康（局）
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。

_____卫生健康局
年 月 日

附件 2

表 1 广州市湖北省来穗人员医学观察登记表

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	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7

注：1. 本表适用于新型冠状病毒感染的肺炎来源地来穗人员进行医学观察的卫生人员使用。

2. 是否出现以下临床表现中咳嗽、气促打“√”或“×”；体温填写温度（℃）。

填表单位：----- 填表人：-----

日期：-----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			
			人数	其中新增	当日	累计	当日新增	累计

填表单位：-----. 填表人：-----

日期：-----年-----月-----日。

35 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 250mg/L~500mg/L 的含氯消毒剂浸泡 1h，或采用煮沸 15min 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_____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: _____
日

填表人: _____

填表日期: _____ 年 _____ 月

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。