

社区新型冠状病毒感染的肺炎 预防控制指导手册

(试行版)

湖北省卫生健康委员会

2020年1月

目 录

- 1、 人员密集场所体温检测技术指南
- 2、 新型冠状病毒感染的肺炎密切接触者集中留观点技术指南
- 3、 社区发热病人排查技术指南
- 4、 社区发热病人集中留观点技术指南
- 5、 家庭新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引
- 6、 公共场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引
- 7、 公共交通工具新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引
- 8、 火车站、高铁站、地铁站、汽车客运站、飞机场和港口码头新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引
- 9、 小学及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引
- 10、 大专院校、职业技术学校及初高级中学新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引
- 11、 企事业等集体单位新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引
- 12、 养老机构新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引
- 13、 畜禽养殖、运输、屠宰场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引
- 14、 农贸市场预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情预防控制指引

人员密集场所体温检测技术指南

为坚决遏制公共交通场站等重点场所和人员密集区域新型冠状病毒感染的肺炎疫情的传播、蔓延，指导体温检测点的规范运行，现制定本技术指南。

一、适用范围

机场、火车站、长途汽车站、客运码头、主要交通路口等重点场所以及商场、超市、影院、网吧、KTV 等人员密集区域。

二、人员及设施设备配置

(1) 场所入口处应设置快速红外体温探测仪。无法安装红外体温探测仪的，每个入口应安排 1 名工作人员使用手持测温仪对进入人员检测体温。

(2) 机场、火车站、长途汽车站等重点场所应设置临时留观室，每个留观室应配备一名工作人员、一名医务人员和一名护士。

(3) 场所应储备一定数量的消毒产品，进出口应放置消毒液和消毒垫，入口应提供一次性口罩，供进入人员使用。

(4) 洗手间应配备足够的洗手液，洗手间应保证水龙头等供水设施正常工作。

三、健康监测工作流程

(1) 场所工作人员应通过快速红外体温探测仪、手持测温设备等工具，分别对进出人员进行体温检测，并对未佩戴口罩的人员发放口罩。

(2) 经检测发现体温高于 37.3℃ 的人员，应登记有关信息（包括姓名、身份证号、常住地、现住地，目的地，联系方式），并由工作人员带至临时观察室，移交给医务人员。

(3) 临时观察室的医务人员对移交的发热人员用水银温度计进行体温核查，体温无异常的，允许离开；异常的，留观 30 分钟后再次核查体温。

(4) 体温核查仍然高于 37.3℃ 的，由医务人员根据其是否有咳嗽、胸闷、气促症状，听诊呼吸音是否异常；发病前 14 天内是否有武汉市旅行史或者居住史；或接触过来自武汉市的发热伴有呼吸道症状的患者；或有聚集性发病，综合判断是否符合转诊至发热门诊条件，符合条件的，由医务人员做好登记，场所工作人员联系救护车就近送至指定发热门诊进一步明确诊断，并将有关情况报告当地疾控中心。不符合条件的，由医务人员对其进行防治知识宣教后劝其居家隔离。

四、一般技术要求

(一) 清洁消毒

公共交通等候室、购票厅及其他人员密集场所应保持卫生整洁，及时打扫卫生和清理垃圾，并定期对公共区域和临时留观室开展消毒。

1. 常见消毒剂及配制

(1) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

①84 消毒液（有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100 比例

稀释；

②消毒粉（有效氯含量 12-13%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水；

③含氯泡腾片（有效氯含量 480mg/片-580mg/片）：1 片溶于 1 升水。

（2）75%乙醇消毒液：直接使用。

（3）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。

2. 消毒方式

（1）物体表面：对台面、门把手、电话机、开关、热水壶把手、洗手盆、坐便器等经常接触的物体表面，可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L ~ 500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

（2）地面：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 30min，再用清水洗净。

3. 消毒频次

（1）日常消毒。由保洁人员进行，使用含氯消毒剂（有效氯浓度 500 mg/L）擦拭重点部位，每天 1 次。

（2）应急消毒。疾控中心要对相关人员开展应急消毒培训。在公共区域发现新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例时，工作人员在疾控部门指导下实施。对疑似病例的生活用品（包括餐具、洗漱用品、痰罐等）、排泄物、呕吐物（含口鼻分泌物、脓液、痂

皮等)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;对疑似病例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。消毒人员应做好个人卫生防护,消毒完成后及时消毒双手。

(3) 终末消毒。疾控部门按照《疫源地消毒总则》(GB 19193-2015)要求,在转运疑似病例后对场所进行终末消毒。

(二) 通风换气,保持空气流通

非空调公共交通等候区、购票厅及其他人员密集场所等公共区域,保持室内良好的通风状态。

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。

(三) 加强宣传教育

人员密集场所及交通路口要设置新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传栏或显示屏,大力宣传新型冠状病毒和冬春季传染病防控,增强公众防护意识,提升公众防护能力。

新型冠状病毒感染的肺炎密切接触者 集中留观点技术指南

一、集中留观场所的选择

密切接触者集中留观点必须具备基本的生活设施（通风、有上下水及化粪池、保暖设施），配备必要的消毒剂和个人防护用品。确保观察对象每人一间房（最好有独立卫生间），减少观察对象之间的接触。建筑物与集中居民区相对隔离，距离 50 米以上。

二、集中留观点人员配置

留观点医务人员由乡镇卫生院、社区卫生服务中心统一调配，原则上每个观察点按每 50 人配备 1 医（最好是全科医生或呼吸科医生）1 护，通过微信群等方式接受乡镇卫生院、社区卫生服务中心医学观察等指导。同时根据需要配备数名工作人员辅助完成相关工作。

三、集中留观点设备、器材配置

集中留观点应配备红外体温探测仪或体温计、听诊器、手消、环境消毒剂等。

四、密切接触者管理

4.1 隔离点密接者应单间居住，观察期间，不得外出，限制新朋好友探视，非必要不串门，服从观察点工作人员的管理；

4.2 限制活动区域，共享区域如活动场所、卫生间、餐厅等应开窗通风；有条件时可以加装静态空气消毒机；

4.3 密接者出隔离房间，需戴医用外科口罩；

4.4 吃饭前、吃饭后、如厕后、进出隔离房间前后需洗手，或者手消毒（手部有明显污渍，先流动水洗手再进行手消毒）；

4.5 咳嗽、打喷嚏时，需要佩戴医用口罩，或者用纸巾及弯曲的手肘掩护，咳嗽和打喷嚏后立即清洁双手；

4.6 隔离的密切接触者使用过的、废弃口罩放入黄色医疗废物袋中，集中回收后送医疗废物处理中心处置；

4.7 医学观察主要内容

4.7.1 当地疾控机构、医疗机构开展新型冠状病毒感染肺炎的调查、检验、采集样本等防控措施。

医学观察开始前，专业人员应口头或书面告知密切接触者采取医学观察的缘由、期限以及法律依据、内容和注意事项等，新型冠状病毒感染肺炎临床特点、传播途径、预防感染等信息，同时告知负责实施居家医学观察措施的医疗机构及其联系人和联系方式。

4.7.2 医学观察对象不得外出，尽量减少不必要的外出，外出时要戴好口罩，避免到人群聚集的场所。

4.7.3 每天早晚各测量1次体温，详细记录密切接触者的健康状况。对年老体弱者还应注意了解有无其他病症。

4.7.4 医学观察期间，如果密切接触者出现发热、咳嗽、胸闷等症状，应立即向当地乡镇卫生院或社区卫生服务中心报告，同时立即送定点医疗机构进行隔离治疗、采样和检测，如核酸检

测阳性应对与其有密切接触的全部人员进行医学观察。如密切接触者排除新型冠状病毒感染肺炎，与其有密切接触的全部人员可解除医学观察。

4.7.5 医学观察期限为 14 天，指与病例或其分泌物等最后一次接触之日算起顺延至第 14 天结束。医学观察期满时，如无异常情况，可解除医学观察。由负责医学观察的医疗卫生机构出具书面健康证明。

五、消毒与个人防护

实施医学观察的工作人员和医务人员必须做好个人防护工作。

5.1 执行人员应进行一级防护（一次性工作帽、一次性外科口罩、工作服、护目镜、长袖橡胶手套、长筒胶鞋等）；发现有疑似病人时，进行疫点消毒处理人员须进行二级防护（一次性工作帽、一次性医用防护口罩、医用一次性防护服、护目镜、长袖橡胶手套、长筒胶鞋等）。

5.2 做好常用消毒药品、器械和防护用品的储备与选用，所使用的消毒药品、器械应符合国家发布的相关卫生标准要求；医用一次性防护服、医用防护口罩等应分别符合《医用一次性防护服技术要求》（GB 19082-2009）、《医用防护口罩技术要求》（GB 19083-2010）。

5.3 加强现场消毒人员的培训，确保现场消毒人员能够正确进行个人防护、消毒剂配制、手卫生，规范开展消毒操作。

5.4 消毒处置过程中产生的医疗废物，应按《医疗废物管理

条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的有关规定进行管理，并交由指定的有害废物焚烧处置中心作集中焚烧处置。

5.5 密接接触者解除观察离开后，对所住房间的物品、地面使用含有效氯 2000mg/L 消毒液进行消毒并开窗通风 1 小时以上。

5.6 观察点需对各类污染对象进行消毒处理，所用药品、剂量与方法如下：

5.6.1 室内空气（包括隔离房间、走道及其他公共区域）：

首选加强通风，保证有充足的新风输入。必要时用 2000mg/L ~ 5000mg/L 过氧乙酸溶液，或者 3%过氧化氢，或者 500mg/L ~ 1000mg/L 二氧化氯等消毒液，用超低容量喷雾器进行气溶胶喷雾消毒，喷雾量 20 ~ 40ml/m³，关闭门窗封闭作用 1 ~ 2h。

5.6.2 物体表面（包括隔离房间、公共活动区域的桌面、台面、地面等）：

每天湿式清洁 2 次以上；每天一次消毒，用 1000 ~ 2000mg/L 有效氯含氯消毒剂，或者 2000mg/L ~ 5000mg/L 过氧乙酸溶液进行常量喷雾消毒，喷药量为 100ml/m²-300ml/m²，以湿润不流水为准；或者用布巾擦拭，拖把拖地消毒，作用时间 60min 以上。消毒完毕后可以用清水冲洗，或清水湿布巾擦拭，以减轻对物体表面的腐蚀性。

5.6.3 隔离者衣物等纺织品以热水清洗，不同隔离者衣物不得混同洗涤。

5.6.4 餐(饮)具: 首选煮沸消毒 15-30 min, 也可用 500mg/L 有效氯含氯消毒剂溶液或 5000mg/L 过氧乙酸溶液浸泡 30 min 后, 再用清水洗净。

5.6.5 观察对象的排泄物、分泌物和呕吐物

稀薄者, 每 1000ml 可加漂白粉精 25g, 搅匀放置 2h。尿液每 1000ml 加入漂白粉精 2.5g 混匀放置 2h。成形粪便, 1 份粪便加 10% 漂白粉精乳剂 2 份 (含有效氯 5%), 混匀后, 作用 2h。对厕所粪坑内的粪便可按粪便量的 1/5 加漂白粉精 (使有效氯作用浓度为 20000mg/L), 搅匀加湿后作用 12-24h。

5.6.6 手卫生: 用流动水洗手, 或含乙醇手消毒剂等涂擦, 作用 1-3min。

5.7 生活废水处理:

参考《疫源地消毒总则》(GB 19193-2015) 中, “若污水已排放出去, 应对污水沟进行分段截流加氯消毒, 常用药物及浓度应根据污水有机物含量投加有效氯 20-50mg/L 的含氯消毒剂, 作用 1.5 小时后, 余氯应大于 6.5mg/L。”

在排向市政管网前, 针对集中观察点建筑的污水处理池 (化粪池) 的第一格, 进行投氯消毒处理。经检测余氯达标后再行排放。一般生活用建筑物设计上都配套有三格式化粪池。

没有修建集中化粪池的集中观察点, 在所在区域的污水处理站加大投氯消毒量, 确保消毒后余氯达标。

社区发热病人排查技术指南

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，现制定社区发热病人排查技术指南。

一、人员配备

以社区（村）为单元，建立由1名社区（村）干部、1名片区民警或1名网格员、1名家庭医生为一体的社区排查工作队伍。

二、排查程序

（一）社区。指街道办事处或乡镇人民政府所辖的城乡社区（即城市社区和村）。

（二）排查。按照“网格化、地毯式”的模式，对社区进行逐户健康排查，是否有来自武汉的外来人员，是否有发热、咳嗽、气喘等症状的住户。如有应填写登记表。

（三）转诊。对排查出的发热者，由专人专车转运至发热门诊就诊。发热门诊对可疑患者应安排新型冠状病毒核酸检测，核酸检测阴性者应转运至定点医院隔离治疗。

（四）流调。医疗机构对排查发现的新型冠状病毒疑似患者和确诊患者，应通知属地疾控中心，疾控中心接报后应于24小时内完成流行病学调查，确定密切接触者。

（五）消毒。对排查发现的新型冠状病毒疑似患者和确诊患者，社区要协助疾控机构做好病例家庭、楼栋单元、单位办公室、会议室等疫点的随时、终末消毒。

（六）公告。社区（村）要在显著位置发布公告，要求从武

汉市返回人员立即到所在村支部或社区进行登记，并接受本地卫生院或村医或社区卫生服务中心定期随访，同时主动自行居家隔离 14 天。

（七）宣教。在医疗卫生专业机构指导下，社区（村）充分利用展板、广播、微信、QQ 群、入户等多种方式，有针对性地开展新型冠状病毒感染的肺炎防治知识宣传，使群众充分掌握防护要点。

三、社区排查宣传教育要点

排查专班在入户排查同时，要宣传以下核心预防知识。

1. 尽量避免到人群聚集、通风不良的公共场所和人多集中的地方，外出时请佩戴医用外科口罩。

2. 打喷嚏或咳嗽时用纸巾或胳膊肘弯处捂住口鼻。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。

3. 勤洗手，外出回家后，咳嗽或打喷嚏后、用餐前后、便前便后、接触动物后，必须使用肥皂和流动水洗手。双手减少接触眼、鼻及口。

4. 注意环境卫生和室内通风，如周围有呼吸道症状病人时，应增加通风换气的次数，开窗时要避免穿堂风，注意保暖。

5. 保持健康的生活方式，加强体育锻炼，注意休息，避免过度劳累，多吃蔬菜水果，多喝水，增加机体免疫力。

6. 如果出现发热（腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、乏力、干咳等症状，应自觉避免接触他人，佩戴好口罩后尽快到正规医院就诊，主动向医生描述旅游史、职业及接触史，并积极配合治疗。

社区发热病人集中留观点技术指南

一、集中留观场所的选择

发热病人观察点必须具备基本的生活设施（通风、有上下水及化粪池、保暖设施），配备必要的消毒剂和个人防护用品。确保观察对象每人一间房（最好有独立卫生间），减少观察对象之间的接触。建筑物与集中居民区相对隔离，距离 50 米以上。发热留观点最好与医疗机构较近，**发热病人和密切接触者不能混合留置观察。**

二、集中留观点管理人员配置

留观点要有乡镇、街道、社区政府安排的日常管理人员至少 1 名。医务人员由乡镇卫生院、社区卫生服务中心统一调配，原则上每个观察点按每 50 人配备 1 医（最好是全科医生或呼吸科医生）1 护，能交接班，通过微信群等方式接受乡镇卫生院、社区卫生服务中心医学观察等指导。同时根据需要配备数名工作人员辅助完成相关工作。

三、留观点设备、器材配置

红外体温探测仪或体温计、听诊器、手消、环境消毒剂等。

四、发热病人管理

由社区网格搜索发现的发热病人，必须集中留观进行管理，辖区卫生健康行政部门及时安排对发热病人进行排查，可排除新

型冠状病毒感染感染的，应及时解除集中留观，可居家正常治疗。对拒绝隔离观察或者隔离期未满擅自脱离隔离的，可以由公安机关协助采取强制隔离治疗措施。

4.1 集中留观点发热病人应单间居住，观察期间，不得外出，限制新朋好友探视，非必要不串门，服从留观点工作人员的管理。

4.2 限制发热病人活动区域，共享区域如活动场所、卫生间、餐厅等应开窗通风；有条件时可以加装静态空气消毒机。

4.3 发热病人出隔离房间，需戴医用外科口罩。

4.4 吃饭前、吃饭后、如厕后、进出隔离房间前后需洗手，或者手消毒（手部有明显污渍，先流动水洗手再进行手消毒）。

4.5 咳嗽、打喷嚏时，需要佩戴医用口罩，或者用纸巾及弯曲的手肘掩护，咳嗽和打喷嚏后立即清洁双手。

4.6 隔离的发热病人使用过的、废弃口罩放入黄色医疗废物袋中，集中回收后送医疗废物处理中心处置。

五、医学观察主要内容

5.1 医学观察开始前，专业人员应口头或书面告知被观察对象采取医学观察的缘由、期限以及法律依据、内容和注意事项等，新型冠状病毒感染肺炎临床特点、传播途径、预防感染等信息，同时告知负责实施医学观察措施的医疗机构及其联系人和联系方式。

5.2 医学观察前由当地疾控机构、医疗机构开展新型冠状病毒感染肺炎的调查、检验、采集样本等防控措施。

5.3 留观患者必须建立健康卡，每天早晚各测量 1 次体温，并记录发热接触者的健康状况。对年老体弱者还应注意了解有无其他病症。

5.4 医学观察期间，如果发热者出现病情加重的现象，应立即向当地乡镇卫生院或社区卫生服务中心报告，同时立即送定点医疗机构进行隔离治疗、采样和检测。

5.6 留观者体温恢复正常后可解除留观，如病程进展需住院者应立即转定点医院。

六、留观点的日常消毒

留观点需对各类污染对象进行消毒处理，所用药品、剂量与方法如下：

6.1 室内空气（包括隔离房间、走道及其他公共区域）：首选加强通风，保证有充足的新风输入。必要时用 2000mg/L ~ 5000mg/L 过氧乙酸溶液，或者 3%过氧化氢，或者 500mg/L ~ 1000mg/L 二氧化氯等消毒液，用超低容量喷雾器进行气溶胶喷雾消毒，喷雾量 20 ~ 40ml/m³，关闭门窗封闭作用 1 ~ 2h。

6.2 物体表面（包括隔离房间、公共活动区域的桌面、台面、地面等）：每天湿式清洁 2 次以上；每天一次消毒，用 1000 ~ 2000mg/L 有效氯含氯消毒剂，或者 2000mg/L ~ 5000mg/L 过氧乙酸溶液进行常量喷雾消毒，喷药量为 100ml/m²-300ml/m²，以湿润不流水为准；或者用布巾擦拭，拖把拖地消毒，作用时间 60min 以上。消毒完毕后可以用清水冲洗，或清水湿布巾擦拭，以减轻

对物体表面的腐蚀性。

6.3 隔离者衣物等纺织品以热水清洗，不同隔离者衣物不得混同洗涤。

6.4 餐（饮）具：首选煮沸消毒 15-30 min，也可用 500mg/L 有效氯含氯消毒剂溶液或 5000mg/L 过氧乙酸溶液浸泡 30 min 后，再用清水洗净。

6.5 观察对象的排泄物、分泌物和呕吐物：稀薄者，每 1000ml 可加漂白粉精 25g，搅匀放置 2h。尿液每 1000ml 加入漂白粉精 2.5g 混匀放置 2h。成形粪便，1 份粪便加 10% 漂白粉精乳剂 2 份（含有效氯 5%），混匀后，作用 2h。对厕所粪坑内的粪便可按粪便量的 1/5 加漂白粉精（使有效氯作用浓度为 20000mg/L），搅匀加湿后作用 12-24h。

6.6 手卫生：用流动水洗手，或含乙醇手消毒剂等涂擦，作用 1-3min。

6.7 生活废水处理：参考《疫源地消毒总则》（GB 19193-2015）中，“若污水已排放出去，应对污水沟进行分段截流加氯消毒，常用药物及浓度应根据污水有机物含量投加有效氯 20-50mg/L 的含氯消毒剂，作用 1.5 小时后，余氯应大于 6.5mg/L。”

在排向市政管网前，针对集中观察点建筑的污水处理池（化粪池）的第一格，进行投氯消毒处理。经检测余氯达标后再行排放。一般生活用建筑物设计上都配套有三格式化粪池。没有修建集中化粪池的集中观察点，在所在区域的污水处理站加大投氯消毒量，

确保消毒后余氯达标。

七、工作人员及医务人员防护要求

7.1 执行人员应进行一级防护（一次性工作帽、一次性外科口罩、工作服、护目镜、长袖橡胶手套、长筒胶鞋等）；发现有疑似病人时，进行疫点消毒处理人员须进行二级防护（一次性工作帽、一次性医用防护口罩、医用一次性防护服、护目镜、长袖橡胶手套、长筒胶鞋等）。

7.2 做好常用消毒药品、器械和防护用品的储备与选用，所使用的消毒药品、器械应符合国家发布的相关卫生标准要求；医用一次性防护服、医用防护口罩等应分别符合《医用一次性防护服技术要求》（GB 19082-2009）、《医用防护口罩技术要求》（GB 19083-2010）。

7.3 加强现场消毒人员的培训，确保现场消毒人员能够正确进行个人防护、消毒剂配制、手卫生，规范开展消毒操作。

7.4 消毒处置过程中产生的医疗废物，应按《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的有关规定进行管理，并交由指定的有害废物焚烧处置中心作集中焚烧处置。

家庭新型冠状病毒感染的肺炎

预防控制指引

一、家居环境

每天开窗通风，不能自然通风的可采用排气扇等机械通风；每天清洁家居，保持家居环境和物品清洁卫生。

二、个人卫生

（一）什么情况戴口罩：到医院必须戴口罩。到人群密集通风不良的公共场所，农贸市场，乘坐公共交通工具建议戴口罩。

（二）尽量避免到人群密集通风不良的公共场所，与别人谈话时尽量保持1米以上距离，回家后请第一时间用洗手液和流动水洗手或用含乙醇的手消毒剂进行手卫生。到医院回来尽量先洗澡，换洗衣物。

（三）尽量避免与活禽接触，不购买、宰杀、接触野生动物。

（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。餐前便后、擦眼睛前后、接触宠物或家禽后、接触病人前后等应及时洗手。

（五）毛巾采用一人一巾一用原则，使用后悬挂于通风干燥处。

(六) 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，再投放到分类垃圾桶里。

(七) 若有发热、咳嗽、乏力等呼吸道症状，并且近期有与野生动物或发热咳嗽病人接触史，请戴上一次性医用口罩及时到医院就诊。

三、日常清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

(一) 餐饮具和茶具：首选物理消毒，煮沸 15-30min，或按说明书使用高温消毒箱（柜）消毒；也可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L ~ 500 mg/L）浸泡 30 min 后，再用清水漂洗干净。

(二) 物体表面：对台面、门把手、电话机、开关、热水壶把手、洗手盆、坐便器等经常接触的物体表面，可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L ~ 500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

(三) 地面：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 30min，再用清水洗净。

(四) 普通织物：对毛巾、衣物、被罩等可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L ~ 500 mg/L）浸泡 30min，再用清水漂洗干净。（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、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法:

1. 使用 84 消毒液 (有效氯含量 5%): 按消毒液: 水为 1:100 比例稀释;

2. 消毒粉 (有效氯含量 12-13%, 20 克/包): 1 包消毒粉加 4.8 升水;

3. 含氯泡腾片 (有效氯含量 480mg/片-580mg/片): 1 片溶于 1 升水。

(二) 75%乙醇消毒液: 直接使用。

(三) 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。

五、注意事项

(一) 含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性, 配置和使用时建议佩戴口罩和手套, 儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

公共场所新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

一、预防控制措施

(一) 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。

(二) 保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

(三) 公共场所进出口处和洗手间要配备足够的洗手液，洗手间保证水龙头等供水设施正常工作。

(四) 公用物品及公共接触物品或部位要加强清洗和消毒。

(五) 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。利用各种显示屏宣传新型冠状病毒和冬春季传染病防控。

(六) 建议在入口处使用快速红外体温探测仪对进入人员检测体温。

(七) 在门口提供一次性口罩，供进入人员使用。

(八) 公共场所工作人员要实行健康监测，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状，不要带病上班，应主动戴上口罩到就近的定点救治医院发热门诊就诊。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。

(九) 取消非必需的室内外群众性活动。

(十) 限制人流密集、流动性大且通风不良的室内公共场所（如商场、影院、网吧、KTV 等）开放。应做到以下几点：

1. 进入人员要戴口罩，在门口提供一次性口罩。

2. 在入口处使用快速红外体温探测仪。发现发热症状病人，如是 14 天内从疫区来鄂人员，给他戴上口罩，通知 120 急救车将病人转运到定点收治医院。如是其他地方的人员，劝导到就近发热门诊就诊。

3. 严格执行网吧管理规定，严禁未成年人进入网吧，必要时控制网吧人员密度。

4. 强制通风，开窗或使用排气扇换气。

5. 每天使用消毒剂对物体表面（地面、桌椅、电脑键盘、鼠标、麦克风等人体常接触的物体）进行消毒。

二、日常清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

(一) 物体表面：对台面、门把手、电话机、开关、热水壶把手、洗手盆、坐便器等经常接触的物体表面，可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L ~ 500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

(二) 地面：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 30min，再用清水洗净。

三、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法:

1. 84 消毒液 (有效氯含量 5%): 按消毒液: 水为 1:100 比例稀释;

2. 消毒粉 (有效氯含量 12-13%, 20 克/包): 1 包消毒粉加 4.8 升水;

3. 含氯泡腾片 (有效氯含量 480mg/片-580mg/片): 1 片溶于 1 升水。

(二) 75%乙醇消毒液: 直接使用。

(三) 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。

四、注意事项

(一) 含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性, 配置和使用时建议佩戴口罩和手套, 儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

公共交通工具新型冠状病毒感染的肺炎 预防控制指引

一、预防控制措施

(一)非空调车的车窗应尽量打开,保持车内良好通风状态;密闭的空调车要开启换气扇及空调排风装置,以增加空气流通。

(二)保持车站、车厢内的卫生整洁,及时打扫卫生和清理垃圾。

(三)司机和乘务人员要戴一次性口罩(每4小时换一次),在上车入口提供一次性口罩。

(四)自觉有发热、咳嗽、乏力的人员建议不乘坐公共交通工具,普通乘客建议戴一次性口罩(每4小时换一次)。

(五)增加车站、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。

(六)司机等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定点救治医院发热门诊就诊。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。

(七)做好司乘人员工作与轮休安排,确保司乘人员得到足够休息。

(八)加强健康教育。设置新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传栏。利用各种显示屏宣传新型冠状病毒和冬春季传染

病防控。

二、日常清洁及预防性消毒

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

（一）表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L ~ 500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

（二）地面：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 30min，再用清水洗净。

三、常见消毒剂及配制使用

（一）有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1. 84 消毒液（有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100 比例稀释；

2. 消毒粉（有效氯含量 12-13%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水；

3. 含氯泡腾片（有效氯含量 480mg/片-580mg/片）：1 片溶于 1 升水。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）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。

四、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

火车站 高铁站 地铁站 汽车客运站、 飞机场和港口码头新型冠状病毒 感染的肺炎预防控制指引

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，防止疫情通过火车站（含高铁站）、地铁站、汽车客运站、飞机场和港口码头“三站一场一港口”）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。

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、购票厅等公共交通服务场所及公共交通工具车厢内应保持卫生整洁，及时打扫卫生和清理垃圾。

三、加强设施设备配置

（一）在入口处使用快速红外体温探测仪对进入人员检测体温。

(二) 进出口处和洗手间要配备足够的洗手液，洗手间保证水龙头等供水设施正常工作。

(三) 在门口提供一次性口罩，供进入人员使用。

四、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。利用各种显示屏宣传新型冠状病毒和冬春季传染病防控。

五、公共场所工作人员要实行健康监测

建立工作人员体温监测登记本，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等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定点救治医院发热门诊就诊。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。

六、规范作业，重点部位擦拭消毒

对等候室和公共交通工具的高频接触部位，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、掉环拉手等重点部位，应严格按以下消毒作业方法进行消毒。

七、增加频次，专人督导检查

新型冠状病毒感染的肺炎疫情时期需增加等候室、临时隔离室和车厢内清洁消毒频次（至少每天一次），指派专人进行清洁消毒工作的检查，并做好清洁消毒工作记录和标识。

八、消毒作业方法

(一) 日常消毒。

由保洁人员进行，使用含氯消毒剂（有效氯浓度 500 mg/L）擦拭重点部位，每天 1 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感染的肺炎疑似病例时，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，对疑似病例的生活用品（包括餐具、洗漱用品、痰罐等）、排泄物、呕吐物（含口鼻分泌物、脓液、痂皮等）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；对疑似病例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. 卫生间消毒：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 2000mg/L）喷雾（洒）消毒。

（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。

小学及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎 预防控制指引

一、日常预防控制工作

（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）开学后应即组织校医、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。

（三）落实晨午检制度，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，尽早到医院或社区卫生服务中心就诊治疗。

（四）做好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。

（五）加强各类学习、生活、娱乐、工作场所（如教室、音乐室、舞蹈室、阅览室、保育室、宿舍、教研室）的卫生与通风，保持空气流通，保持室内外环境卫生整洁。公共上课场所（如音乐室、舞蹈室、电脑室）要求一批学生进去消毒一次。

（六）加强师生健康知识教育，教育学生打喷嚏时要主动掩住口鼻，及时洗手，提高防病意识。

（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，推行六步洗手法。

（八）在冬春呼吸道传染病的流行季节，集体性活动尽量安排在室外进行。

二、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 天隔离医学观察。

（四）避免举办全校或全园性的室内集会等活动。

（五）实施晨检和午检制度，发现发热、咳嗽等疑似新型冠状病毒感染症状立即电话其家长领返，尽早到医院或社区卫生服务中心诊治。

（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）根据疾病预防控制机构的要求实行日报和零报告制度，掌握病例学生每日增减情况。

（八）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。

(九) 学校要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。配合卫生健康部门做好疫情处理等工作。

(十) 提前掌握学生假期有无到过疫区，如到过疫区，还没返鄂的，请其推迟返鄂时间。如已返鄂的，请其到隔离留验场所隔离自离开疫区 14 天。

三、日常清洁及预防性消毒

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

(一) 表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L ~ 500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

(二) 地面：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 30min，再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1. 84 消毒液（有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100 比例稀释；

2. 消毒粉（有效氯含量 12-13%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水；

3. 含氯泡腾片（有效氯含量 480mg/片-580mg/片）：1 片溶于 1 升水。

(二) 75%乙醇消毒液：直接使用。

(三) 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。

五、注意事项

(一) 含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

大专院校 职业技术学校及初高级中学新型 冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

一、日常预防控制工作

(一) 开展多种形式的健康宣教, 普及呼吸道传染病的防控知识, 教育学生打喷嚏时要主动掩住口鼻, 及时洗手, 提高防病意识。

(二) 搞好学校各类场所环境卫生, 加强通风, 保持空气流通。

(三) 公共上课场所(如音乐室、舞蹈室、电脑室)要求一批学生进去消毒一次。

(四) 减少不必要的校内各种大型师生集会和大型会议等活动。

(五) 开展手部卫生教育, 各类场所应配备洗手龙头及洗手液。

(六) 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。

(七) 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。

(八) 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。

(九) 提前掌握学生假期有无到过疫区, 如到过疫区, 还没返鄂的, 请其推迟返鄂时间。如已返鄂的, 请其到隔离留验场所

隔离自离开疫区 14 天。

二、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：

1. 疑似患者应立即戴上口罩就医。
2. 及时报告当地疾病预防控制机构和教育行政部门。
3. 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 天隔离医学观察。
4. 启动以班级为单位的晨午检制度。
5. 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。
6. 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。
7. 配合卫生健康部门做好疫情的处理等工作。
8. 学校要在当地疾病预防控制机构的指导下，对教室、寝室及公共教室如电脑、视听、图书馆等的消毒与通风。

三、日常清洁及预防性消毒

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

（一）表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L ~ 500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

（二）地面：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 30min，再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法:

1. 84 消毒液 (有效氯含量 5%): 按消毒液: 水为 1:100 比例稀释;

2. 消毒粉 (有效氯含量 12-13%, 20 克/包): 1 包消毒粉加 4.8 升水;

3. 含氯泡腾片 (有效氯含量 480mg/片-580mg/片): 1 片溶于 1 升水。

(二) 75%乙醇消毒液: 直接使用。

(三) 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。

五、注意事项

(一) 含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性, 配置和使用时建议佩戴口罩和手套, 儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

企事业等集体单位新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

一、日常预防控制工作

(一) 利用单位宣传栏开展新型冠状病毒和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。开空调时，可同时开排气扇。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) 减少不必要的各种大型集会和大型会议等活动。

(五) 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。

(六) 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，并尽早到医院或社区卫生服务中心就诊治疗。

二、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

(一) 疑似患者应立即戴上口罩就医。

(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) 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) 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) 停止或减少使用中央空调，并清洗消毒，保持室内空气流通。

(六) 启动晨检制度和健康申报制度。

三、日常清洁及预防性消毒

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

(一) 表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L ~ 500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

(二) 地面：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 30min，再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1. 84 消毒液（有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100 比例稀释；

2. 消毒粉（有效氯含量 12-13%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水；

3. 含氯泡腾片（有效氯含量 480mg/片-580mg/片）：1 片溶于

1 升水。

(二) 75%乙醇消毒液：直接使用。

(三) 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。

五、注意事项

(一) 含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

养老机构新型冠状病毒感染的肺炎预防控制指引

一、日常预防控制工作

(一) 对工作人员和护养老人加强新型冠状病毒肺炎和冬春季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。建立老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，尽早去医院就诊治疗。

(四) 建立探访人员登记制度，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，定期用消毒水为老人住所、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) 设置适合老年人的洗手设施，提供洗手液、抹手纸或干手机。倡导老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、咳嗽的老人隔离治疗使用。有症状的老人应及时予以隔离，避免传染给其他老人。

二、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）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）暂停探访工作。

（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，可以安排老人在各自房间用餐。

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

三、日常清洁及预防性消毒

以清洁为主，预防性消毒为辅，应避免过度消毒，受到污染时随时进行清洁消毒。消毒方法如下：

（一）表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L ~ 500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

（二）地面：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 30min，再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法:

1. 84 消毒液 (有效氯含量 5%): 按消毒液: 水为 1:100 比例稀释;

2. 消毒粉 (有效氯含量 12-13%, 20 克/包): 1 包消毒粉加 4.8 升水;

3. 含氯泡腾片 (有效氯含量 480mg/片-580mg/片): 1 片溶于 1 升水。

(二) 75%乙醇消毒液: 直接使用。

(三) 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。

五、注意事项

(一) 含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性, 配置和使用时建议佩戴口罩和手套, 儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

畜禽养殖 运输 屠宰场所新型冠状病毒 感染的肺炎预防控制指引

一、一般措施

(一) 保持工作场所清洁卫生，应定期进行清洁、消毒，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) 保持工作环境中空气流通。保持室内空气流通，每天开窗换气两次，每次至少 10 分钟，或使用排气扇保持空气流通。

(三) 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。

(四) 不购进、不运输、不销售来源不明或非法捕获的野生动物及其制品，尽量避免野生动物与家禽、家畜接触。

(五) 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，并按照要求妥善处理病死禽畜。

(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。

三、消毒

主要对清洁后的台面、地面进行消毒，可用 10%含氯消毒粉按 1 袋（规格 20 克/袋）加入 10 斤水中，搅拌混匀，用喷壶喷洒，或擦拭或拖地，作用半小时再清洗。

农贸交易市场预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控指引

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、花鸟虫鱼交易市场、活禽（畜）交易市场传播，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。

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、笼具、档口地面进行消毒（具体方法按本指引中“一（四）”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一（四）操作）；

4. 消毒剂作用 30min 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。

（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 5000ml 水中，搅拌混匀，用喷壶或喷雾器喷洒，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 and 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）安装防鼠、防蚊和防蝇设施。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、措施落实

（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。

湖北省卫生健康委员会办公室

2020年1月27日印发
