

院校师生新冠肺炎疫情防护指导手册



甘肃卫生职业学院

甘肃省职业教育卢玉彬工作室

2020年2月

编写人员

主审 任 晖 黄 刚

主编 卢玉彬 吕香茹 张丽霞

副主编 张 燕 林 华 李莉萍 康玉萍 达朝锦

参编人员

陈 佳 陈玄清 达朝锦 丁月娥 何 岩 何文娟 韩媛媛

蒋燕萍 康玉萍 李莉萍 李姗姗 卢玉彬 吕香茹 林 华

马晓霞 苗晓琦 孙南竹 王苗苗 谢 岚 张 燕 张丽霞

张晓娟 赵秋燕

编辑 杜学海

封面设计 李彦荣

目 录

前 言	1
第一章 认识新型冠状病毒肺炎	2
一、病原学特点	2
二、流行病学特点	3
三、临床特征	4
四、应对措施	4
第二章 学会自我保护的方法	6
一、洗手	6
二、戴口罩	8
三、消毒	10
四、经常通风	12
五、自我隔离	13
六、加强营养	16
七、适量运动	17
八、保持良好心态	19
第三章 掌握学习生活区域的防控措施	20
一、宿舍	20
二、教室	21
三、食堂	22
四、乘车	23
五、电梯	24
六、实训室	25
七、取快递	25
八、超市	26
九、办公室	27
十、卫生间	28
第四章 保持心理健康	29
一、疫情期间常见的心理问题	29
二、不良心理问题的应对措施	30
第五章 了解防治误区及相关政策法规	32
一、常见防治误区	32
二、相关政策法规	34

前 言

2019 年 12 月以来，湖北省武汉市陆续发现了多例新型冠状病毒感染的肺炎患者，随着疫情的蔓延，我国其他地区及境外也相继发现了此类病例。该病毒感染者的临床特征是发热、干咳、气促、外周白细胞一般不高或者降低，胸片有炎症性改变等。该病作为急性呼吸道传染性病已纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病，按甲类传染病管理。

为了增加院校师生对新型冠状病毒感染的肺炎（*Corona Virus Disease 2019, COVID-19*，简称“新冠肺炎”）这一新型疾病的认识和理解，指导个人预防、降低传播风险，科学防疫。我院积极组织有关教师编写《院校师生新型冠状病毒感染的肺炎防护指导手册》，该手册内容包括认识新型冠状病毒感染的肺炎、学会自我保护的方法、遵循不同区域的预防措施、寻求心理支持、了解防护误区及相关政策法规共五个章节。为院校师生解答抗击新型冠状病毒感染的肺炎过程中的疑惑。

由于编写时间仓促，且随着对疾病认知的加深，内容或有不妥之处，请以电子版最新版本为主。如有错误，欢迎指正。

第一章 认识新型冠状病毒肺炎

冠状病毒在自然界中广泛存在，因病毒外表存在许多小小的突起（棘突），形似花冠而得名（图 1-1）。可感染人类的冠状病毒简称人冠状病毒。目前发现有 7 种可感染人类的冠状病毒，除 2019-nCoV（引发 COVID-19）是目前已知的第 7 种可以感染人的冠状病毒，其余 6 种分别是 HCoV-229E、HCoV-OC43、HCoV-NL63、HCoV-HKU1、SARS-CoV（引发重症急性呼吸综合征）和 MERS-CoV（引发中东呼吸综合征）。

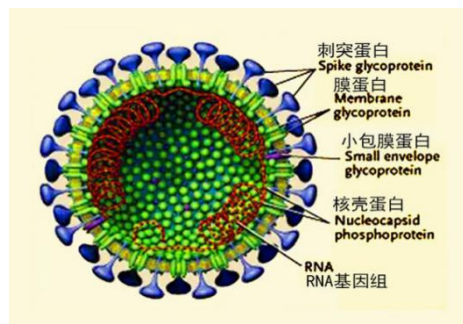


图 1-1

一、病原学特点

冠状病毒属于套式病毒目、冠状病毒科、冠状病毒属，是一类具有囊膜、基因组为线性单股正链的 RNA 病毒。新型冠状病毒属于冠状病毒 β 属，有包膜，颗粒呈圆形或椭圆形，常为多形性，直径 60~140nm。对紫外线和热敏感，56℃、30 分钟、乙醚、75%乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸、氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒；氯己定不能有效灭活病毒。

冠状病毒仅感染脊椎动物，与人和动物的多种疾病有关，可引起人和动物呼吸系统、消化系统和神经系统疾病以及心血管系统等多个系统疾病表现。动物冠状病毒包括哺乳动物冠状病毒和禽冠状病毒。哺乳动物冠状病毒主要为 α 、 β 属冠状病毒，可感染包括蝙蝠、猪、犬、猫、鼠、牛、马等多种动物。禽冠状病毒主要来源于 γ 、 δ 冠状病毒，可引起多种禽鸟类如鸡、鸭、鹅、麻雀、鸽子等发病。

目前研究显示新型冠状病毒与蝙蝠 SARS 样冠状病毒源性达 85%以上；潜在中间宿主的溯源上发现，从穿山甲分离的病毒株与目前感染人的毒株序列相似度高达 99%。

二、流行病学特点

1. 传染源

目前所见，新型冠状病毒可以持续的人传人，传染源主要是新型冠状病毒感染的患者，无症状感染者也可能成为传染源。

2. 传播途径

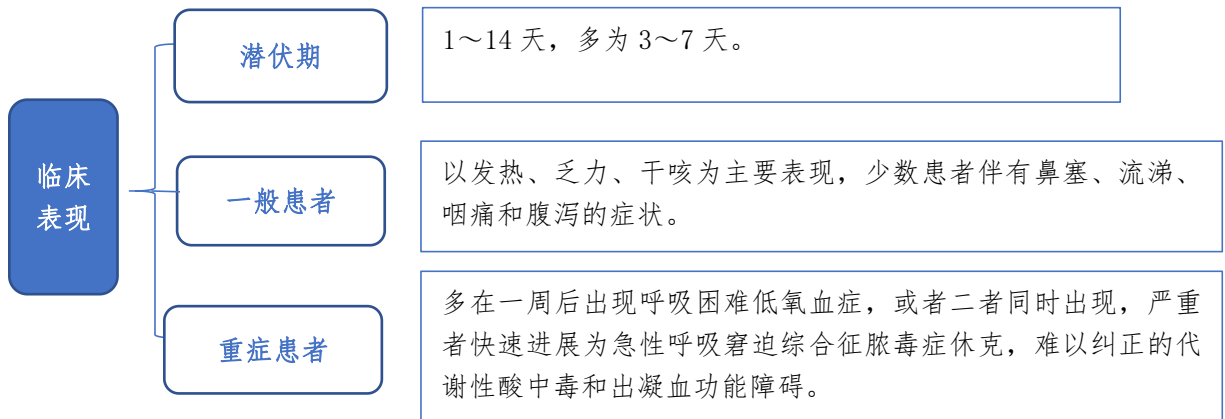


气溶胶是由固体或液体小质点分散并悬浮在气体介质中形成的胶体分散体系，病毒、微粒被呼出，形成气溶胶，可以较长时间在空中停留而不落下。气溶胶传播方式与飞沫传播相比，最大的区别就是传播距离不同，飞沫在传染源 1 至 2 米左右的空间内传播，属于近距离传播，而气溶胶的传播距离可达数百米甚至更远，远远超过飞沫的传播距离。

3. 易感人群

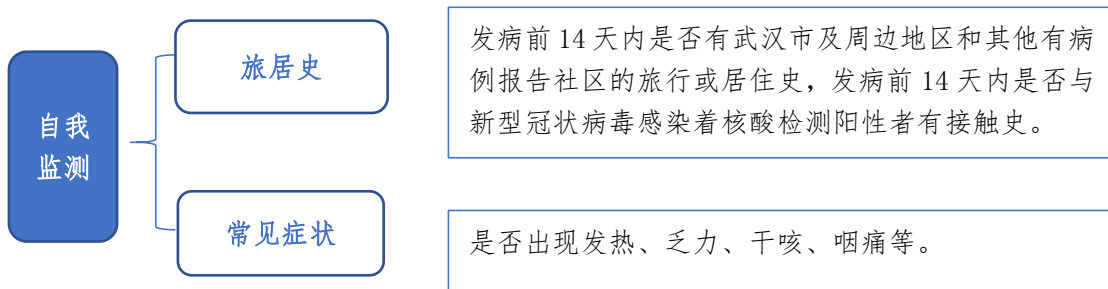
人群普遍易感。

三、临床特征



四、应对措施

1.自我监测



2.何时就医

如出现发热、乏力、咽痛和干咳表现，并不意味着已经被传染了。但如果出现发热（腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽、气促等急性呼吸道感染症状；有武汉市及周边地区旅行和居住，或是发病前 14 天内，曾接触过来自武汉市及周边地区的发热伴呼吸道症状的患者，或出现小范围聚集性发病；应到当地指定医疗机构进行排查诊治。

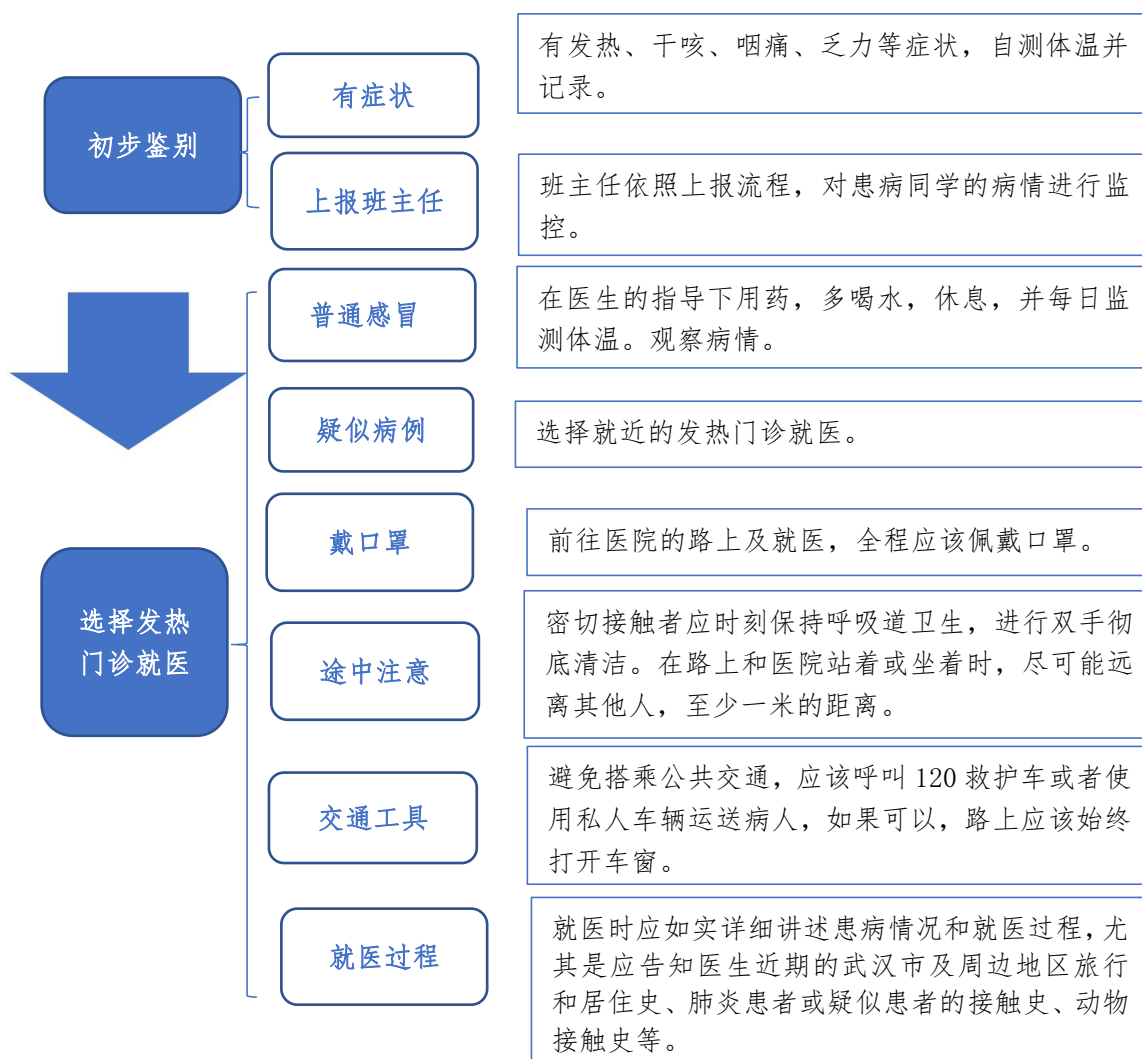
3.就医流程

（1）初步鉴别

有发热、乏力、咳嗽、咽痛等表现时，汇报班主任及学校相关部门，结合旅居史进行初步判断，若为普通感冒，在医生的指导下用药，多喝水，休息，并每日监测体温，观察病情。若为疑似患者，进入发热门诊就医。

（2）选择发热门诊就医

① 戴口罩（前往医院的路上及就医，全程应该佩戴）。② 避免搭乘公共交通工具，应该呼叫救护车或者使用私人车辆运送病人，如果可以，路上应该打开车窗。③ 密切接触者应时刻保持呼吸道卫生和进行双手彻底清洁。在路上和医院站着或坐着时，尽可能远离其他人，至少一米。④ 就医时应如实详细讲述患病情况和就医过程，尤其是应告知医生近期的武汉市及周边地区旅行和居住史、肺炎患者或疑似患者的接触史、动物接触史等。



第二章 学会自我保护的方法

一、洗手

预防传染病最简便有效的方法就是洗手。新型冠状病毒可接触传播，所以一定要保持手卫生，勤洗手可以有效降低感染新型冠状病毒的风险。

1. 洗手指征

（1）工作人员上班时，接触办公用品，单位公共设施，文件签发与传阅，以及会议结束后，需要洗手。

（2）接触食物、做饭前后、吃饭之前都要洗手，家中有孩子的，接触孩子前，给宝宝换尿布前、后，冲奶粉前要洗手。

（3）接触鼻粘膜、眼结膜等粘膜之前，擤鼻涕、咳嗽或打喷嚏手捂之后要洗手。

（4）清理厕所、整理垃圾、出门倒垃圾、接触动物、动物饲料、粪便后都需要洗手；

（5）接触他人，特别是照顾病人前后都要洗手。

（6）只要触摸过公共设施、商场购物、外出活动、参加各类公共活动等回家后有条件的可以洗澡，没条件的要仔细洗手。

2. 选择洗手液

通常洗手可用香皂、肥皂、洗手液，或者使用含酒精成分的免洗洗手液。外出用流动水洗手不方便、在手部无可见污染物时，可以使用含酒精成分的速干手消毒剂消毒双手。（图 2-1）。



图 2-1

3. 洗手步骤

(1) 在流动水下淋湿双手。

(2) 取适量洗手液（肥皂）均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝。

(3) 认真搓双手至少 15 秒，具体操作如下：

①掌心相对，手指并拢，相互揉搓；②手心对手背沿指缝相互揉搓，交换进行；③掌心相对，双手交叉指缝相互揉搓；④弯曲手指使指关节在另一手掌心旋转揉搓，交换进行；⑤右手握住左手大拇指旋转揉搓，交换进行；⑥将五个手指尖并拢放在另一手掌心旋转揉搓，交换进行。

(4) 在流动水下彻底冲净双手。

(5) 擦干双手，取适量护手霜护肤。



图 2-2

4. 洗手注意事项

(1) **洗手时长** 最好是在洗手的过程中能够认真搓洗双手 15 秒以上, 并且双手应该交替进行反复搓洗, 才能让双手尽可能清洗的更干净。

(2) **清洗部位** 用七步洗手法清洗双手时, 还需要注意特别清洗一些污垢比较多的部位, 例如指甲缝、关节处、手背、手指夹缝等, 这些地方往往是细菌比较密集的地方。

(3) **局部清洗** 特别需要注意的是清洗带了戒指、手表或其它饰品的手。清洗前应当先把饰品摘下来, 再用清洗液对戴饰品的部位仔细清洗, 这些部位的细菌和污垢往往会比其它地方污垢更多, 如果不注意很容易导致细菌漏网。

(4) **流水冲洗** 用流动的清水冲洗双手, 洗干净后需及时使用清洁干燥的毛巾擦干, 必要时使用一次性擦手纸或吹干。

二、戴口罩

新型冠状病毒感染肺炎的主要传播途径是经呼吸道飞沫传播, 因此, 其最主要的预防措施之一就是戴口罩。

1. 口罩的选择

市面上口罩种类很多, 可针对性的选择医用外科口罩、一次性使用医用口罩、医用防护口罩或 KN95 口罩。(图 2-3)



图 2-3

在非疫区空旷且通风场所不需要佩戴口罩, 进入人员密集或密闭公共场所需要佩戴口罩。在日常生活中, 避免近距离 (1 米以内) 接触, 可以选择使用一次性使用医用口罩即可, 进入人员密集或密闭公共场所佩戴医用外科口罩或颗粒物防护口罩。有疑似症状到医院就诊时, 需佩戴不含呼气阀的颗粒物防护口罩或医用

防护口罩。只有当近距离（1 米以内）接触患者或疑似患者时，需佩戴医用防护口罩（KN95 及以上）。有呼吸道基础疾病患者需在医生指导下使用防护口罩。年龄极小的婴幼儿不能戴口罩，易引起窒息。不要选择纸质口罩、棉布口罩、海绵口罩、活性炭口罩，这些口罩对预防病毒感染无保护作用。

2. 口罩的使用方法

医用外科口罩外包装上有明显标识，产品性能需符合 YY 0469—2011，明确注明为医用外科口罩。医用外科口罩分 3 层（图 2-4），外层有防水作用，可有效防止飞沫进入口罩内部；中层有过滤作用，其细菌过滤效果 $\geq 95\%$ ；内层用于吸湿。

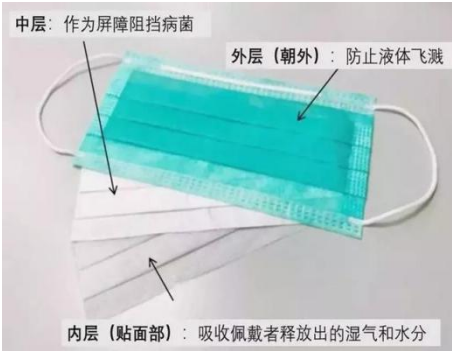


图 2-4

(1) 医用外科口罩佩戴步骤：



(2) 医用防护口罩的佩戴步骤：



3. 使用后的口罩的处理

口罩被污染或潮湿时，防护效果降低，应立即更换。公众佩戴口罩，不必一次一换，可根据佩戴时间及清洁度决定更换时间。如口罩被分泌物弄湿或弄脏，防护性能降低，建议立即更换。

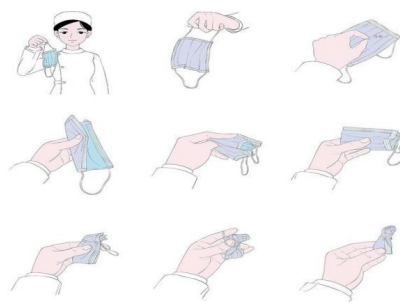


图 2-5

佩戴后，应该按正确方法摘下口罩（图 2-5）。不建议重复使用一次性口罩。如果反复多次使用，除了口罩的防护效果可能下降外，口罩外层积聚的灰尘、细菌、病毒等可能会污染内面，造成感染。如果在可使用时效内，且由于某些特殊情况必须重复使用时，不要直接将口罩摘下来后塞在口袋或包里，应叠好（接触口鼻的一面朝里折叠）放在清洁的自封袋中，以免口罩内面被外面污染。摘下口罩后应及时洗手。

三、消毒

消毒是切断传染病传播途径重要措施之一。新型冠状病毒对热敏感，56℃30分钟、乙醚、75%乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒。可选择含氯消毒剂（如“84”消毒液）、含醇消毒剂（如 75%的乙醇）。含氯消毒剂有一定腐蚀性，达到消毒时间后，需要用清水擦拭。

1. 消毒方法

地面、桌面、家具、门把手、手机、电视遥控器等物体表面每天做好清洁，并定期消毒(图 2-6)。可配制浓度为 250mg/L 含氯消毒剂进行擦拭，金属、电器等不耐腐蚀的物体表面采用 75%酒精擦拭。水杯、餐具等用具可在洗净后，煮沸或流通蒸汽消毒 15 分钟，或参照说明书使用消毒碗柜进行消毒。清洁工具消毒可用有效氯含量为 500mg/L 的含氯消毒剂浸泡作用 30 分钟后清洗晾干。



图 2-6

2. 使用化学消毒剂注意事项

(1) **75%乙醇消毒液** 可直接使用，擦拭或浸泡小件物品，擦拭物体表面、皮肤和手等，使用时要注意远离火源。

(2) **含氯消毒剂** 常用的居家消毒浓度为 250~500mg/L。可用于白色棉织物、耐腐蚀物品及物体表面的擦拭消毒，或者小件物品的浸泡消毒，使用时应注意其漂白性、腐蚀性等。做好个人防护，如戴橡胶手套等防渗透手套。妥善保存，密闭瓶盖，放置在阴凉通风及儿童不宜接触的位置。

(3) **免洗手消毒剂** 手部有可见的污染时，应洗净双手后再使用，取适量手消毒剂（一般挤压或者按压手消毒剂瓶一次，挤出的手消毒剂不少于 1ml），进行充分揉搓，1 分钟后即可达到消毒作用。

3. 居家医学观察人员消毒方法

(1) **环境及家具消毒** 推荐使用含氯消毒剂或过氧化氢消毒剂，及时清洁、

消毒家庭成员经常触碰的物品。消毒作用时间不小于 30 分钟，再用清水抹布擦拭去残留，每天至少一次。用 250~500g/L 的含氯消毒液进行湿式拖地，至少每天清洁消毒浴室和厕所表面一次。

（2）衣物及纺织品消毒 对于密切接触者衣物、床单、浴巾、毛巾等，先使用“84”消毒剂等浸泡消毒（图 2-7），再使用普通洗衣皂和清水清洗，或者用洗衣机以 60—90℃ 和普通家用洗衣液清洗。将密切接触者使用的床品放入洗衣袋。不要甩动衣物，避免直接接触皮肤和自己的衣服。



图 2-7

（3）垃圾处理：建议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 500~1000mg/L 含氯消毒液喷洒或浇洒垃圾至完全湿润（图 2-8），然后扎紧塑料袋口。



图 2-8

（4）注意事项：在清洁和处置台面、清洗衣服以及处理分泌物时，需要佩戴橡胶手套。摘掉手套后，用流动的清水和肥皂或洗手液洗手。

四、经常通风

开窗通风有助于降低室内可能存在的病毒量，也有助于更新室内空气。室外

的空气经过“稀释”，几乎不可能把病毒带进室内。通风换气宜根据室内、外环境情况具体而定。户外空气质量较好时，早中晚均可通风，每次时间在15~30分钟；户外空气质量较差时，通风换气频次和时间应适当减少。

1. 不同场所的通风方法

(1) 办公室、教室、图书馆

办公、学习场所每天需要通风与换气。根据季节和天气的不同，确定换气方式与次数，温暖天气宜试行全日开窗的方式换气，寒冷天气在课前和课间休息期间利用教室和走廊的窗户开窗换气，每天不少于两次，每次不少于10分钟。发生传染病时通风次数和时间都要增加。每天不少于3次，每次不少于20分钟。

(2) 家庭、寝室通风

次数：每天可开窗通风2-3次。开窗时注意保暖，且避免在窗户旁边逗留，以免着凉。

时间：早上8点、下午13点，早上8:00-11:00和下午13:00-16:00，这两个时段的大气扩散条件比较好，污染物浓度较低，是最佳通风换气时间段。家住马路边的要注意避开早晚高峰开窗。

时长：20分钟。以80平方米的房子为例，在无风或微风的情况下开窗，11分钟能把室内空气换一遍，20分钟能使室内微生物减少60%，所以建议开窗通风以20-30分钟为宜。如果只是开条小缝，开窗时长以30-60分钟为宜。

对流：开2扇相对的门窗。对流通风的效率是最高的，同时打开2扇对着的门窗，离得越远越好，能使换气的速度提高一倍。但天冷时对流通风也会使室温骤降，可视情况使用。

温湿度：室温20~22℃、湿度60%。不要让室温低于16℃，否则容易感冒。而冬天易使皮肤、呼吸道干燥不适，所以室内最好开着加湿器，将湿度保持在50~60%之间。

五、自我隔离

隔离是指将有可能感染的人员安置在一定的地方，避免和外界接触，从而达到控制传染源、切断传播途径和保护易感染人群的目的。隔离是遏制疫情的主要措施，也是一种低成本的措施。

1. 隔离的对象

（1）症状较轻的疑似患者

在疫情期间，有类似新型冠状病毒肺炎的症状，应马上进行自我隔离，并尽快到就近的发热门诊就诊，经医生判断后怀疑是新型肺炎，但症状较轻微的，也可以根据医生建议进行居家隔离。

（2）密切接触者

密切接触者指凡与传染源（新型冠状病毒肺炎患者和病原携带者）有过密切接触并可能受感染者。包括以下几种情况（图 2-9）

	与病例共同居住、学习、工作或其他有密切接触的人员
	诊疗、护理、探视病例时未采取有效防护措施的医护人员、家属或其他与病例有类似近距离接触的人员
	病例同病室的其他患者及陪护人员
	与病例乘坐同一交通工具并有近距离接触人员
	现场调查人员调查后经评估认为符合条件的人员

图 2-9

2. 隔离的时间

传染病的隔离期根据疾病的潜伏期来确定，潜伏期是指从病原体侵入机体至出现临床症状前的一段时间。新型冠状病毒肺炎潜伏期一般为 3~7 天，最长不超过 24 天。参考其他冠状病毒所致疾病潜伏期、此次新型冠状病毒感染病例相关信息和当前防控实际，将密切接触者医学观察期定为 14 天。

3. 居家隔离的方法

（1）隔离环境

隔离者最好住通风良好的独立房间，有单独的卫生间和洗浴间，避免使用中央空调，避免使用加湿器进行空气湿化。家具最好用木质、金属材料的，方便消毒（若只有布艺、皮质家具，可铺上一次塑料布）。在隔离房间内准备必备的物品，包括体温计、口罩、消毒液、洗手液、纸巾、专用垃圾袋及带盖子的垃圾箱、一次性毛巾，或个人专用毛巾等。其余物品能少则少，能降低传染几率，也

减少后期消毒清洁的麻烦。

(2) 人员控制

限制隔离者的活动范围，保持房门随时关闭，不随意离开隔离房间，尽可能减少与其他家庭成员接触。必须离开隔离房间时，先戴好医用外科口罩，洗手或手消毒后再出门，并和家人保持 1 米以上距离。其他家庭成员避免进入密切接触者居住空间，必须进入时，应佩戴口罩，离开房间后，需清洁双手。拒绝家庭以外人员的探访。

(3) 隔离注意事项

独自在隔离房间内可不用戴口罩，一旦离开隔离房间必须佩戴口罩。

不随地吐痰，咳嗽或打喷嚏时用纸巾或袖肘遮掩口鼻，用过的纸巾及口罩丢入专门的带盖垃圾桶内或垃圾袋中。

勤洗手，在戴口罩前，处理口罩后、接触一切物品前后、进食前均应及时洗手，洗手方法如前文所述。

注意休息和营养，保证充足的睡眠，减少上网时间、避免长时间看视频等，食物多样化，保证营养充足。

保持心态平和，不要着急、害怕。

每日上午、下午测量体温，自觉发热时随时测量并记录。出现发热、咳嗽、气促等急性呼吸道症状时，及时联系隔离点观察人员。

外出就医时应尽量避免采用公共交通，可以叫 120 或开车前往医院，注意打开车窗保持通风，需要时对私家车按要求消毒。

(4) 隔离者周围人员要求

不能和隔离者共用任何可能导致感染的物品，包括公用牙刷、餐具、饮料、毛巾、衣物以及床上用品。不要共同进餐、吸烟，避免交叉污染。

和隔离者共用卫生间和浴室等公共区域时，应错峰使用，避免接触，使保证公共卫生间或浴室通风良好，并用医用酒精等消毒剂消毒身体接触的物体表面。至少每天清洁、消毒卫生间和浴室表面一次。

做好公共用品，如桌椅、衣柜和门把手等经常触碰物品的消毒。

如需清洁被密切接触者的分泌物污染的物体表面、衣物或床品时，要戴好一次性手套和保护性衣物（如塑料围裙）。

4. 解除隔离的标准

密切接触者和可疑接触者，自最后一次接触或可疑暴露后 14 天观察期满，未发病者可解除隔离，恢复正常生活。

有可疑症状者待症状完全消失后至少 7 天（越长越安全）和/或间隔 24 小时的 2 次 RT-PCR 检测均阴性后可解除隔离。

六、加强营养

科学合理的营养膳食能有效改善营养状况、增强抵抗力，有助于新型冠状病毒感染的肺炎防控与救治。

1. 饮食原则

（1）“三不要” 不要食用已经患病的动物及其制品，不要食用野生动物和现杀的活禽、活畜，不要吃辛辣、高脂肪和难消化的食物。

（2）“三要” 要从正规渠道购买饮食；要坚持养成安全的饮食习惯，食用肉类和蛋类时要煮熟、煮透；要补充维生素，多吃水果和蔬菜。

（3）“三注意” 处理生食和熟食的切菜板及刀具要分开；处理生食和熟食之前都要洗手，食物制备过程中应将肉类妥善处理后再彻底烹饪至熟透，则可以安全食用；多喝温水，促进机体的新陈代谢。

2. 营养膳食指导（图 2-10）

（1）食物多样，谷类为主 每天的膳食应有谷薯类、蔬菜水果类、畜禽鱼蛋奶类、大豆坚果类等食物，注意选择全谷类、杂豆类和薯类。

（2）多吃蔬果、奶类、大豆 做到餐餐有蔬菜，天天吃水果。多选深色蔬果，不以果汁代替鲜果。吃各种各样的奶及其制品，特别是酸奶，相当于每天液态奶 300 克。经常吃豆制品，适量吃坚果。



图 2-10

(3) **适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉** 鱼、禽、蛋和瘦肉摄入要适量，少吃肥肉、烟熏和腌制肉制品。坚决杜绝食用野生动物。

(4) **少盐少油，控糖限酒** 清淡饮食，少吃高盐和油炸食品。足量饮水，成年人每天 7~8 杯（1500~1700 毫升），提倡饮用白开水和茶水；不喝或少喝含糖饮料。尽量不要饮酒。

(5) **食不过量，不暴饮暴食，控制总能量摄入** 饭后可进行轻体力活动，保持能量平衡和健康体重。

(6) **珍惜食物，按需备餐** 家人共同进餐时提倡分餐和使用公筷、公勺，选择新鲜、安全的食物和适宜的烹调方式。

七、适量运动

1. 运动的好处

运动锻炼的好处在于不仅可以舒缓我们紧张、焦虑的情绪，对心肺功能、慢性疾病有明显改善作用，对老年人的骨骼肌萎缩有明显延缓作用，对保存骨量也是正向影响，特别是可以提高人体对疾病的抵抗能力。

2. 居家运动项目

疫情防控期间大家尽量少出门，居家锻炼同样可以达到锻炼身体的目的。每天至少 30 分钟的锻炼，可达到增强身体素质，提高身体抗病能力的目的。居家生活可进行瑜伽、健美操、跳绳、转呼啦圈、拍打运动、深蹲、平板支撑、仰卧起坐、伸展运动、原地小跳等运动（图 2-11）。

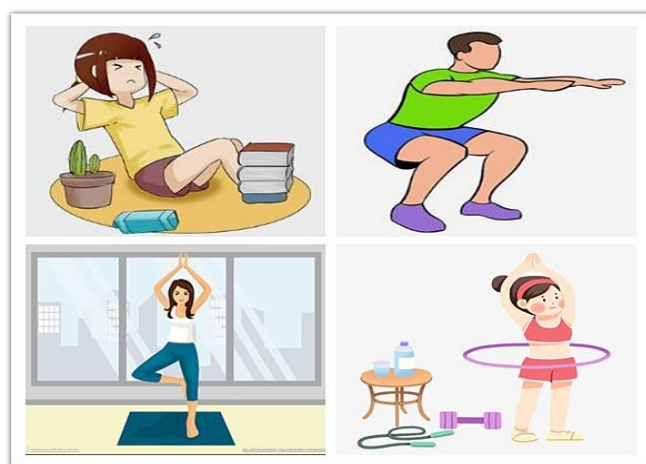


图 2-11

3. 运动的注意事项

(1) 运动前要先热身 没有热身运动, 就等于在氧气和血液还没达到肌肉的时候就要求你的身体突然运动, 这样会增加身体受伤危险。在心肺功能训练中让心率猛然提高, 这也是非常危险的。因此在正式锻炼之前, 应该花 5~10 分钟做一些简单的热身运动, 使身体里外都“热”起来。

(2) 运动前先测试运动强度 有氧运动时运动强度由最大运动心率和心跳训练带组成, 心跳训练带即为适当锻炼强度下的合理心跳范围。最大心率计算方法: $220 - \text{年龄}$; 心跳训练带计算公式: 最大心率的 60%~85%。

(3) 运动中自测运动强度 锻炼时“和自己谈话”, 如果能够用正常的节律说完整的句子, 且能保持呼吸匀畅, 说明处于有氧运动状态, 如果气喘吁吁说明身体缺氧, 就应放慢速度。

(4) 锻炼后通过查脉搏监测心率 锻炼一停止即刻查脉搏, 一般查脉搏的时间为 6 或 10 秒钟, 然后将所查脉搏次数分别乘以 10 或 6, 即可得出每分钟的心率数。如果测得的心率低于或高于心跳训练带, 则要调整有氧运动的强度。

(5) 忌运动到大汗淋漓 运动的时候大汗淋漓会让你运动过量, 失去很多水分, 从而导致抽筋、缺水和其他一些运动伤害。

(6) 忌只选择一种运动 全面锻炼需要几种运动搭配进行。如跳绳、仰卧起坐等可交替进行。

(7) 忌急于求成的心态 必须树立“循序渐进”的恒心，不要急于求成，否则运动过度，容易发生伤害事故。只有坚持循序渐进、持之以恒的锻炼原则，才会取得满意的效果。

八、保持良好心态

1. 疫情期间常见的不良情绪

面对新型冠状病毒感染肺炎疫情和风险，人们常出现焦虑、恐惧、愤怒、抑郁等不良情绪，影响身心健康乃至正常生活、学习。而保持良好的心态、稳定的情绪也是提高免疫力的重要环节。

2. 正确管理情绪，保持心理健康

管理情绪是通过对自己的情绪的察觉和调节来实现对自身情绪的把握的能力。而不是消除或者控制情绪，是让情绪得到适度的表达。

通过科学途径，正确认识病毒和疾病。避免各种虚假信息或“经验之谈”扰乱生活。对于疫情的相关信息最好通过国家有关部门发布的权威信息进行了解，科学合理防疫。

体察自己的情绪。时时提醒自己现在的情绪是什么，及时发现个人是否因为疫情而出现过分紧张或恐惧。

适当表达自己的情绪。保持社会联系，彼此给予支持。面对疫情带来的风险，人们会感到自己孤独无助，尤其是独居的时候，这时密切的家庭联系和社会支持就是“安全感”的重要保证。独自居家期间，可通过网络或电话等通讯手段与亲朋好友进行交流，既可以防止病毒传播，又可有效进行情感交流，适度表达个人情绪。

以适宜的方式纾解情绪。面对疫情，要重视，但不必将生活的全部放在疫情上。在科学合理的疫情防治措施前提下，丰富规律的生活可有效增强“心理免疫力”。可利用网络资源学习、工作或进行合理的室内运动、休闲娱乐等，通过多种多样的方式转移注意力，合理纾解情绪。

第三章 掌握学习生活区域的防控措施

一、宿舍

1. 开学前对公寓进行彻底清洁,对物体表面进行预防性消毒处理,开窗通风。宿舍大门、楼梯扶手、水龙头用含有效氯 500mg/L 的含氯消毒剂擦拭,20 分钟后用清水再清洁一遍。墙壁及地面用含有效氯 250mg/L 含氯消毒剂消毒,20 分钟后用清水再清洁一遍(图 3-1)。卫生间应加强清洁消毒,用含有效氯 1000mg/L 含氯消毒剂消毒。消毒用的打扫工具应与其他打扫工具分开放置、使用,避免污染。准备口罩回收专用垃圾桶,保证盥洗间水龙头等供水设施正常工作(图 3-2)。

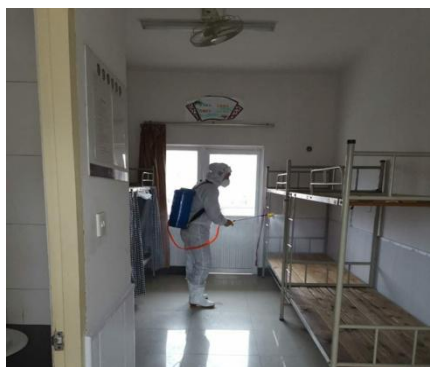


图 3-1



图 3-2

2. 设立体温监测点及隔离观察室,对所有进入公寓的人员测量体温并进行登记(图 3-3)。依照要求设立(临时)隔离室,位置相对独立,以备人员出现发热等症状时立即进行暂时隔离。制定疫情防控应急预案,制度明确,责任到人。



图 3-3

3. 准备返校的学生必须向学校报备健康状况、返校时间、乘坐交通工具等基

本信息。严格执行学校规定的防控流程进入宿舍，不得提前或私自返校留宿。如身体有异常应在家隔离观察或就近就医，推迟返校时间。

4. 保持宿舍内清洁，及时清理垃圾。每天开窗通风两次，每次至少半小时。对门把手、宿舍床围栏、宿舍公共区域，可用有效氯 250~500mg/L 的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭，也可采用消毒湿巾进行擦拭消毒。

5. 宿舍人员应做好自我保护，勤洗手。做好个人卫生，被褥及个人衣物要定期晾晒、定期洗涤。不聚集聊天和聚餐（图 3-4）。不乱串宿舍，不随地吐痰，打喷嚏咳嗽时注意遮掩避开其他人员（图 3-5）。



图 3-4



图 3-5

6. 疫情防控期间，学生公寓封闭管理，进行严格出入登记和体温检测制度。寝室楼道、公共浴室和卫生间等公共区域，每日进行 250~500mg/L 有效氯（溴）消毒溶液进行喷洒消毒。使用 250~500mg/L 有效氯（溴）溶液，对宿舍、卫生间等区域进行喷洒消毒。

7. 宿舍应建立健康观察与报病制度，宿舍人员配合学校每天对自己的体温及身体健康状况进行登记汇报。班主任及班委进行监督，如发现有学生身体异常（如热、咳嗽、咽痛、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等）需及时上报隔离。

二、教室

1. 教室坐位应尽量拉开间距，保持教室空气流通，课间尽量开窗通风。保持教室环境卫生清洁，及时清理垃圾。课桌椅、讲台、电脑键盘、鼠标、门把手、板擦等可用有效氯 250~500mg/L 的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭，也可采用消毒

湿巾进行擦拭（图 3-6）。消毒用的打扫工具并与其他打扫工具分开放置、使用，避免污染。



图 3-6

2. 上课教师及学生要进行自我监测，若出现新冠状病感染的可疑症状（包括：发热、咳嗽、咽痛、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等），不要带病上课，应及时上报并就近隔离观察。尽量不要在教室内吃东西。教师上课与学生保持安全距离，建议使用随身扩音器等设备。下课后尽量不要在教室内逗留聚集。

三、食堂

食堂将成为人员相对集中的地方之一，疫情防控期间做好食堂的预防措施是非常重要的。

1. 食堂就餐人员防控措施（图 3-7）



图 3-7

(1) 到食堂就餐时，要确保自身健康及做好自我防护。就餐前按照“七步”洗手法规范洗手，并正确戴好口罩，就餐前方可摘下口罩。

(2) 可采用轮流或错峰的方式就餐，避免集中用餐发生交叉感染。倡导自带餐具，分散就餐。食堂用餐尽量改为分餐制，制作固定菜式搭配的套餐，即取即走，减少在集中场所的驻留时间，鼓励打包带回到宿舍单独就餐。

(3) 食堂就餐时要求相互之间不交流，专心就餐，就餐后立即佩戴口罩，避免飞沫传播。

(4) 对在食堂就餐的师生，尽量放宽人员间的用餐座位间隔，拉开距离，避免就餐人员在餐厅聚集扎堆。

(5) 食堂就餐期间要避免面对面就餐，尽量避免谈话交流并缩短就餐时间。

2. 食堂及工作人员防控管理

(1) 学校食堂仅供学校内部职工、学生等就餐，严禁对外开放。

(2) 严格进货查验制度，严禁采购、宰杀、使用野生动物及其制品（包含养殖产品）作为单位食堂集中用餐的食材原料。

(3) 严格加工操作规程，做好生熟食品分开存放和加工，肉禽类食品需烧熟煮透。

(4) 严格人员管理和环境消杀，食堂每天开展环境消杀不少于一次，保持加工场所和就餐场所空气流通，确保餐饮用具清洗消毒后使用。

5. 严格人员管理，对进入食堂的工作人员严格要求测量体温和佩戴口罩，且及时更换口罩。严禁存在发烧、咳嗽等体征状态和从重点疫区返回人员上岗工作。

6. 严格洗手消毒制度，从业人员在制备食物前、加工生食或熟食之后、餐前便后、接触垃圾后等暂时离开返岗前，均要采用七步洗手法清洁手部卫生。配备洗手消毒物质，在显著位置提醒职工就餐前洗手。

四、乘车

乘车是大家出行时的重要交通方式，做好乘车时的防护是疫情防控的重要手段。

1. 返程前，如出现发热、乏力、干咳等症状，立即取消返程，及时就医；随

时关注天气情况，适时增减衣物，避免感冒；合理安排行程，避免多次周转，避免过度疲劳。

2. 在乘坐公共交通工具之前，合理安排尽量减少候车时间。请主动配合进行体温检测和信息登记，按乘务人员的引导，尽量分散候车、分散就座，同乘人员应减少交流，减少车厢内走动。在途中需全程做好个人防护，佩戴口罩，避免用手触摸眼睛、鼻、口，可以使用消毒湿巾对经常接碰的物品进行擦拭消毒，打喷嚏时请用纸巾遮住口鼻，或采用肘臂遮挡等，减少飞沫扩散。使用过的纸巾请放入垃圾袋后弃置于指定地点。

3. 携带书写用笔，用于填报身份证、联系电话等个人信息（请务必填写准确、真实、有效的信息），个人专属用笔，减少交叉感染概率。

4. 返程后，妥善保存好票据，以备查。配合做好体温测量，如有发热、咳嗽、气促等呼吸道症状，请戴好口罩，听从工作人员指令，及时自我隔离，听从安排进行排查检测，不可私自离开。就医时请告知医务人员旅行史及周围人员中是否有类似病例，配合医务人员进行流行病学检查，提供详尽信息，

五、电梯

电梯是一种特殊的交通工具，电梯厢体空间小，空气流通缓慢，人员进出频繁密集，疫情传播概率较高，做好乘电梯的防控不可忽视。

1. 加强对电梯内的消毒与清洁，做好电梯清洁消毒的记录。对按键按钮和面板进行含氯消毒剂擦拭，多通风，保持通风风扇开启，定期打开轿厢门进行通风换气，每次通风换气时间不必小于 10 分钟。



图 3-8

2. 减少乘坐电梯频率, 低尽量选择走楼梯步行, 必需乘电梯时需佩戴口罩, 加强自我防护, 避免交叉感染。乘坐电梯时, 尽量不要用手抚摸电梯轿厢, 少触碰垂直电梯按钮, 可用纸巾隔开(图 3-8)。在电梯轿厢内不要大声喧哗, 不要嬉笑打闹。在电梯轿厢内打喷嚏时, 请用手或手帕捂住口鼻。不乘坐超载电梯, 自觉维护电梯安全环境。乘坐电梯后, 及时洗手, 消毒。

3. 对发现确诊病例或疑似病例乘坐过电梯的, 应当立即停止电梯运行, 按照卫生防疫部门要求进行处置。

六、实训室

实训室是学生们上技能训练课的场所, 涉及班级多, 学生密集性强, 公用场所和物品多, 很容易发生交叉感染, 因此, 做好实训室的防护尤为重要。

1. 进入实训楼人员需按规定进行测温、登记, 如有发热、咳嗽等呼吸道症状者不得进入, 需接受进一步检查处理。

2. 实训室内进行预防性消毒, 地面和墙面, 可用有效氯为 250~500 mg/L 的含氯消毒剂由内向外进行喷洒消毒, 喷洒量以表面湿润且无滴流现象为准, 作用时间应不小于 30 分钟。实训物品、设备、模型等物体可根据其性质正确选择消毒方法, 可用有效氯为 250~500mg/L 的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭消毒, 作用 30 分钟后再用清水擦净。对不耐腐蚀的物品, 可以用 75%酒精或者 0.1%苯扎溴铵(新洁尔灭)擦拭消毒。

3. 根据疫情情况, 采取分小组错峰实训, 避免人员密集。

4. 实验用可回收物品实行一使用一清洗消毒, 不可回收物品集中统一严格按照要求处理。

七、取快递

1. 取快递件时佩戴好口罩或手套, 不扎堆取件, 避免人员聚集。尽量与快递员保持 1 米以上的距离(图 3-9)。



图 3-9

2. 有条件的地方可以请快递员将物品存放在快递柜，无接触取件。快递箱尽量不要带进家中或宿舍，可用 75%酒精或配好的 84 消毒液喷洒在快递箱上，如果没有消毒液，尽量不要用手直接接触快递箱，戴手套或垫上纸巾（图 3-10）。处理完包裹后要及时摘下手套，并用流动水洗手或使用手消毒剂。



图 3-10

八、超市

1. 超市的环境相对密闭，人员密度较大，空气流通性较差，在超市购物时全程须佩戴口罩，配合超市工作人员的防疫工作。

2. 购物前列好选购清单，明确需要购的商品，以便缩短购物时间。不要与人

近距离交流，避免在人员密集区域扎堆，与他人保持至少一米的距离。尽量不要使用小推车。选购物品时，最好不要直接用手触碰商品，可以戴手套或将超市的购物小袋套在手上拿取。最好一次性购买齐全，减少超市购物的频次。

3. 收银台结账时，应自觉排队，并与其他人保持至少一米的距离（图 3-11）；选择微信或支付宝结账，避免手接触纸币；最好自备购物袋，尽量减少与公共设施的接触。结完账不逗留。

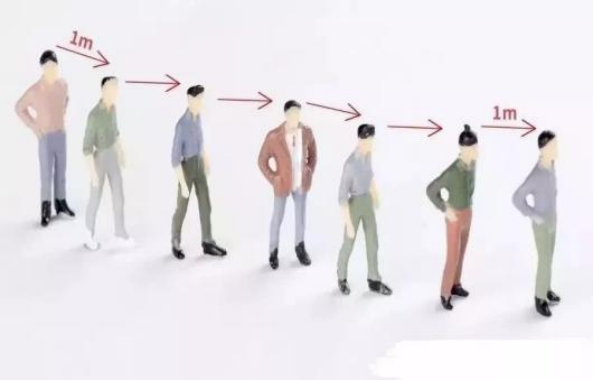


图 3-11

九、办公室

1. 进入办公楼前自觉接受体温检测，体温正常可入楼工作，并到洗手间洗手。若体温超过 37.3℃，请勿入楼工作，并回家观察休息，必要时到医院就诊。

2. 保持办公区环境清洁，每日通风 3 次，每次 20~30 分钟，通风时注意保暖。人与人之间保持 1 米以上距离，多人办公时佩戴口罩。不要随地吐痰，可以先吐在纸张上，在方便时再把它扔进封闭式垃圾箱内，在自己咳嗽或打喷嚏时，用纸巾将口鼻完全遮住，并将用过的纸巾立刻扔进封闭式垃圾箱内，防止细菌传播。保持勤洗手、多饮水，坚持在进食前、如厕后按照七步法严格洗手。接待外来人员双方佩戴口罩。（图 3-12）



图 3-12

3. 日常办公尽量减少甚至取消集中开会，控制会议时间，会议过程中必须佩戴口罩，传递纸质文件前后均需洗手，开会人员间隔 1 米以上。如若会议时间过长开窗通风 1 次。会议结束后场地、家具须进行消毒。

十、卫生间

厕所的洗手设施应完备，有条件的使用感应式水龙头。洗手池摆放洗手液、肥皂等卫生用品。做好包括水龙头、门把手、洗手盆等人群易接触部位在内的消毒工作，可增加冲洗和消毒的频率。保持卫生间清洁和干爽，下水道通畅。增设有害标识垃圾桶，用于投放使用过的口罩。

第四章 保持心理健康

一、疫情期间常见的心理问题

1. 恐惧害怕：由于对疾病本身具有恐慌情绪，加上网上各种谣言，害怕自己及亲人生病或是疫情加剧爆发。对身体的各种感觉与变化特别关注，对别人、对自己是否戴口罩、是否咳嗽等行为或症状会在意，并将身体的各种不适应与疫情联系起来，甚至会变得注意力不集中，记忆力下降（图 4-1）。



图 4-1

2. 焦虑多疑：不同程度地对“疫情”过度紧张，担心疫情无法控制，变得容易烦躁，容易激惹。反复去查看疫情的进展消息、测量体温，生活懒散，懒言少语，做事变得冲动、莽撞，手足无措，或坐立不安等。

3. 惶恐不安：可能会出现“疑病，不敢按电梯和触摸门把手”、“反复洗手、消毒”、“不出门，更不敢去医院”等行为及想法。

4. 愤怒暴躁：在压力下变的极度敏感，因一点小事就急躁、发脾气，甚至出现冲动行为等。对疫情相关的“负面”信息感到愤怒。

5. 抑郁悲伤：每天都十分疲劳、精神不振，也很难集中注意力去思考，还可能出现睡眠问题，亦或者是为湖北地区患病人群或是医护人员感到难过和悲痛。表现为入睡困难、睡眠浅、早醒、多梦且多噩梦；甚至出现心律加快、血压升高等情况。

6. 盲目乐观：抱有“疫情很遥远，不会有危险”、“我抵抗力强、不可能感染”的错误想法，更有甚者认为事不关己、不听朋友及家人的劝说、不做防护。

二、不良心理问题的应对措施

1. **管理信息，做信息的主动搜集者：**在危机时，选择权威的信息渠道，尽量控制自己每天接收有关信息的时间不超过一小时，在睡前不宜过分关注相关信息，不道听途说，不做信息的被动接受者。

2. **避免灾难化思维，学会转换角度：**大量的负面信息容易引起我们的“灾难性思维”，这种灾难化思维会造成过度焦虑感，令我们失去对局势的合理认知。要试着问自己这样的问题：担忧的事发生的可能性有多高？以前出现疫情时，有过失控吗？从而用符合现实的想法取代扭曲的观点（图 4-2），与其惶惶不可终日，不如行动起来，做好个人防护和室内消毒。

3. **调整情绪，关爱自己：**争取做到“一信、二定、三转移”。即一信：获取信息渠道要可靠，不信谣、不传谣，每天对疫情信息做一定时间的隔离；相信我们国家有能力、有信心控制这场疫情。二定：合理关注疫情，“定时”而非“时时”，在掌握疫情动态的同时，合理安排运动、家务、工作或者休闲娱乐的时间，莫让暂时的“掌控感”带来自身的身心疲惫。三转移：利用休息时间，充实自己，丰富生活内容，聊天、看书、听音乐、运动等现实活动，转移负性情绪。



图 4-2

4. **积极交流沟通，获取社会支持：**转移注意力、释放情绪最有效的方式是沟通。在疫期，大家可以选择视频、电话等线上方式进行交流，对方也许并不是心理医生，不是咨询师，也许就是亲近的家人、爱人、密友，真心的交流是这个寒冷天气、严酷疫情期最暖人心的良药。

5. **适度运动，选择主动式休闲：**适当的室内运动，如太极、瑜伽、室内有氧

运动，都是适合在室内进行的运动方式，不仅有利于心情的放松和压力的宣泄，同时也有助于锻炼心肺功能，增强体质，提高免疫能力。

6. 抵制网络谣言信息：有些媒体为了博眼球、蹭热度，甚至会有意无意的贩卖焦虑，因此大家务必要保持警觉。对于网络发布的信息，一定要选择性接受，相信官方、权威渠道发出的信息。对于其他疫情信息，如果不能辨别真伪，索性就直接屏蔽（图 4-3）。这些不确定的信息或者歪曲夸大的信息，只会让人更加焦虑。谣言止于智者，面对虚假信息，有时可以“眼不见心不烦”。



图 4-3

7. 必要时及时寻求心理援助：出现以下情况时，建议你尽快寻求专业的心理援助，以恢复心理平衡：

- (1) 当你的生活、学习与工作严重受到疫情影响时；
- (2) 当你感到过度的恐慌紧张时；
- (3) 当你对生活工作失去信心和兴趣时；
- (4) 当你的饮食和睡眠习惯日益恶化时；
- (5) 当你的生活能力和工作效率明显受损时。

第五章 了解防治误区及相关政策法规

一、常见防治误区

1. 口罩使用误区

误区一：佩戴多层口罩

选择合格的口罩，采用正确的佩戴方法，一个就能达到预期的防护效果。戴上多层口罩不仅会使人呼吸困难，而且因为空气只能从侧面进入鼻腔，反而降低防护效果。



误区二：随意更换口罩

一次性医用口罩有效期一般为4小时，工作在高危环境中的工作人员以及出现疑似症状的患者需及时更换口罩。在普通环境中，健康人佩戴的口罩，可以适当延长口罩的使用时间、使用次数。但口罩重复利用不应超过5次。一般在口罩变形、弄湿，或者是弄脏的情况下，导致防护性能降低的情况下，是需要更换的。

误区三：口罩用酒精消毒

用酒精喷洒口罩表面，酒精挥发时会将附在口罩上的病毒内的水分一起带走，再使用时，被分离出来的病毒有可能被吸入。此外，对于水和酒精来讲，酒精比水对无纺布结构的破坏作用要大的多，酒精会使口罩的纤维框架结构变软和松散，松散导致纤维结构缝隙变大，从而降低口罩阻挡细菌的作用。再者，如果口罩上被喷洒过多的酒精，再次使用时，75%的酒精可能会吸到气道，引起气道黏膜的充血，水肿，造成局部免疫能力的下降，如果再有病毒乘虚而入的时候，会引起呼吸道的感染。

误区四：使用后口罩随意放置

使用后的口罩不能直接丢弃，如果您属于健康人群，佩戴过的口罩，按照生活垃圾分类的要求处理即可。如果您是疑似病例或者已经确诊，那么佩戴后的口罩，应视做医疗废弃物，严格按照医疗废弃物有关流程来处理。如果需要再次使用的口罩，可以挂在洁净、干燥、通风的地方，或者将其放在清洁透气的纸袋中，口罩需要单独存放，避免彼此接触，并标识口罩的使用人员。

2. 消毒液选用误区

误区一：84 消毒液浓度越高、使用越频繁，效果越好

目前，市场上购买的“84 消毒液”有效氯含量 5.5~6.5%，相当于 50000mg/L。在实施消毒前，需要根据被消毒物体的特点进行稀释，84 消毒液中的氯气具有刺激性的气味，会刺激呼吸道，浓度大会甚至会引起氯气中毒。体弱多病的人、婴幼儿和孕妇一定不要用高浓度 84 消毒液进行室内消毒，以免对呼吸道造成损害，降低自身抵抗力，尤其是孕妇，使用高浓度 84 消毒液会造成婴儿畸形。此外，84 消毒液有一定的刺激性与腐蚀性，长期接触会侵蚀皮肤，如使手掌大量出汗，指甲变薄，毛发脱落，所以也不能频繁使用。

误区二：酒精浓度越高越好

酒精的杀菌原理是：酒精进入细菌体内，将细菌的蛋白质凝固，从而杀死细菌。当酒精浓度较高时（比如 95%），会瞬间在细菌外部形成一层膜，酒精无法进入细菌体内，不能杀死细菌。只有 75%酒精具有最好的杀病毒效果，所以，如果买到了更高浓度酒精，可以自行计算并加纯净水稀释，稀释到大概 75%的浓度使用。

误区三：酒精可用于空气消毒

有些人用酒精喷雾来消毒室内空气，这种做法缺乏依据，达不到消杀的效果。而且空气中高浓度的乙醇的聚集，极易产生燃烧现象，造成火灾。因此，不建议在家中空气喷洒乙醇进行消杀。在非医疗环境空气中，不大可能会悬浮足以造成传播的病毒浓度，因而无需进行空气消毒，仅需要定期开门窗通风就可以。

3. 生活中常见防疫误区

误区一：喝高度白酒能灭活新型冠状病毒

能够有效杀灭病毒的是 75%医用酒精。而通常说的高度白酒，酒精浓度在 50%~60%之间，对于新型冠状病毒没有杀灭作用。新型冠状病毒感染是通过呼吸道传染，而喝酒是通过消化道进入，不可能具有抗病毒的作用。



喝白酒和吸烟能预防病毒感染？

误区二：吃生姜预防新型冠状病毒感染的肺炎

姜片分生姜片和干姜片，其中，生姜片的功效是解表散寒、温中止呕、化痰

止咳、解鱼蟹毒，用于治疗风寒感冒、脾胃寒症、胃寒呕吐、肺寒咳嗽、解鱼蟹毒等。干姜片的功效为温中散寒、回阳通脉、温肺化饮，用于治疗脘腹冷痛、呕吐泄泻、肢冷脉微、寒饮喘咳等。目前尚无数据证明姜片具有预防 2019-nCoV 急性呼吸疾病（新型冠状病毒感染的肺炎）的作用，因此口含姜片也不可以预防本病。

误区三：闻洋葱预防新型冠状病毒感染的肺炎

洋葱的刺鼻性气味来源于硫化丙烯等硫化物。在体外实验中，硫化丙烯展示了一定的抗菌能力，但是新冠肺炎是病毒导致的；即便是考虑杀菌，也需要有足够的量，而且需与细菌接触，并不是闻几下洋葱就可以的。

误区四：鼻孔内滴香油预防新型冠状病毒引起的肺炎

香油滴入鼻腔内，鼻毛会粘在一起，原本的形态会发生改变，大大降低阻挡效果。此外，香油附着在鼻粘膜外层，会中和鼻黏膜分泌物，导致杀菌效果明显降低，细菌和病毒就会长驱直入，到达气管和肺部，对人体产生更大威胁。而人的鼻腔对外界的刺激性反应本身也是一种保护机制，当香油滴入鼻孔，会降低这种敏感反应，导致感染的几率加大。所以说，用香油滴鼻孔，不仅无法起到抵御病毒入侵的作用，反而会使鼻腔内的屏障丧失作用，降低人体的抵抗力。

误区五：吸烟预防病毒感染

吸烟不但会降低身体抵抗力，增加感染概率，而且万一感染，发生重症的风险也更大。

误区六：外用热杀死病毒

用电吹风，开强档对手部和面部吹 30 秒不能杀死病毒，如果吹时间过长，容易导致皮肤受伤。晒太阳也不能可以杀死病毒，因为太阳的照射温度不能达到 56℃，要想杀死病毒，需要持续 56℃ 高温 30 分钟以上，紫外灯照射 60 分钟以上。

二、相关政策法规

1. 国家相关政策法规

（1）疫情防控级别

1 月 20 日，国家卫生健康委在官网发布中华人民共和国国家卫生健康委员

会公告（2020 年第 1 号）。

该《公告》明根据《传染病防治法》的相关规定，基于目前对新型冠状病毒感染的肺炎的病原、流行病学、临床特征等特点的认识，报国务院批准同意，国家卫生健康委决定将新型冠状病毒感染的肺炎纳入法定传染病乙类管理，采取甲类传染病的预防、控制措施。新型冠状病毒感染的肺炎纳入法定传染病管理，各级人民政府、卫生健康行政部门、其他政府部门、医疗卫生机构可以依法采取病人隔离治疗、密切接触者隔离医学观察等系列防控措施，共同预防控制新型冠状病毒感染的肺炎疫情的传播。

（2）一切单位和个人必须服从相关疾病预防控制措施

《基本医疗卫生和健康促进法》第二十条：任何组织和个人应当接受、配合医疗卫生机构为预防、控制、消除传染病危害依法采取的调查、检验、采集样本、隔离治疗、医学观察等措施。

《传染病防治法》第十二条：在中华人民共和国领域内的一切单位和个人，必须接受疾病预防控制机构、医疗机构有关传染病的调查、检验、采集样本、隔离治疗等预防、控制措施，如实提供有关情况。疾病预防控制机构、医疗机构不得泄露涉及个人隐私的有关信息、资料。

《传染性非典型肺炎防治管理办法》第十九条：病人或者疑似病人以及密切接触者及其他有关单位和人员，应当配合疾病预防控制机构和医疗机构采取预防控制措施。拒绝配合的，请公安机关按照条例第四十四条的规定予以协助。

（3）出入检疫传染病疫区要进行交通卫生检疫

《国内交通卫生检疫条例》第六条：对出入检疫传染病疫区的交通工具及其乘运的人员、物资，县级以上地方人民政府卫生行政部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门的卫生主管机构根据各自的职责，有权采取下列相应的交通卫生检疫措施：①对出入检疫传染病疫区的人员、交通工具及其承运的物资进行查验；②对检疫传染病病人、病原携带者、疑似检疫传染病病人和与其密切接触者，实施临时隔离、医学检查及其他应急医学措施；③对被检疫传染病病原体污染或者可能被污染的物品，实施控制和卫生处理；④对通过该疫区的交通工具及其停靠场所，实施紧急卫生处理；⑤需要采取的其他卫生检疫措施。

《国内交通卫生检疫条例》第十条：对拒绝隔离、治疗、留验的检疫传染病

病人、病原携带者、疑似检疫传染病病人和与其密切接触者，以及拒绝检查和卫生处理的可能传播检疫传染病的交通工具、停靠场所及物资，县级以上地方人民政府卫生行政部门或者铁路、交通、民用航空行政主管部门的卫生主管机构根据各自的职责，应当依照传染病防治法的规定，采取强制检疫措施；必要时，由当地县级以上人民政府组织公安部门予以协助。

（4）发现疫情要及时报告

《传染病防治法》第三十一条：任何单位和个人发现传染病病人或者疑似传染病病人时，应当及时向附近的疾病预防控制机构或者医疗机构报告。

（5）拒不接受隔离可判刑

《刑法》第一百一十五条第二款：患有突发传染病或者疑似突发传染病而拒绝接受检疫、强制隔离或者治疗，过失造成传染病传播，情节严重，危害公共安全的，按照过失以危险方法危害公共安全罪定罪处罚。处三年以上七年以下有期徒刑；情节较轻的，处三年以下有期徒刑或拘役。

（6）违法违规要承担民事责任

《传染病防治法》第七十七条：单位和个人违反本法规定，导致传染病传播、流行，给他人人身、财产造成损害的，应当依法承担民事责任。

（7）故意传播突发传染病病原体

《刑法》第一百一十四条、第一百一十五条第一款：故意传播突发传染病病原体，按照以危险方法危害公共安全罪定罪处罚。尚未造成严重后果的，处三年以上十年以下有期徒刑；致人重伤、死亡或者使公私财产遭受重大损失的，处十年以上有期徒刑、无期徒刑或者死刑。

（8）对传染病人应当关心帮助，不得歧视

《传染病防治法》第十六条：国家和社会应当关心、帮助传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人，使其得到及时救治。任何单位和个人不得歧视传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人。

（9）法律不会亏待最美逆行者

《传染病防治法》第十一条：对在传染病防治工作中做出显著成绩和贡献的单位和个人，给予表彰和奖励。对因参与传染病防治工作致病、致残、死亡的人员，按照有关规定给予补助、抚恤。

(10) 疫情救治费个人负担部分也将补助

财政部、国家医保局、国家卫健委联合发出补充通知:对诊疗方案确定的疑似患者(含异地就医患者)发生的医疗费用,在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后,个人负担部分由就医地制定财政补助政策并安排资金,实施综合保障,中央财政视情给予适当补助。

2. 甘肃省政策法规

(1) 加强校园疫情防控

甘肃省纪委监委会同省委教育工委、省教育厅党组公共制定《关于疫情防控期间严明工作纪律的通知》:要求加强监督检查 10 种问题,及时发现并迅速督促整改,依规依纪依法严肃查处问责。

(2) 深化全省教育系统疫情防控

甘肃省教育厅下发《甘肃省教育厅全省教育系统做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的紧急通知》:要求高度重视疫情防控,做好春节及寒假期间值班值守,分类落实防控措施等,加强部门协调联动,推进学校环境卫生改善整体行动,深化学校卫生与健康教育,规范宣传引导,及时报送信息等。

(3) 重点划分疫情分区

甘肃省实施新冠肺炎分区防控:低风险区:无确诊病例,或连续 14 天无新增确诊病例。中风险区:14 天内有新增确诊病例,累计确诊病例不超过 50 例;或累计确诊病例超过 50 例,14 天内未发生聚集性疫情。高风险区:累计确诊病例超过 50 例,14 天内有聚集性疫情。

(4) 实施新冠肺炎分区分类防控措施

甘肃省新冠肺炎疫情联防联控办公室下发《甘肃省新冠肺炎分区分级防控指导意见》通知:来自省外高风险区的,必须单人单间居家隔离 14 天。来自省内外中风险区不能提供健康证明的,单人单间居家隔离 14 天;能够提供健康证明的,进行信息登记、健康监测,不需要居家隔离。来自省内外低风险区的,进行信息登记、健康监测,不需要居家隔离。已治愈的新冠肺炎患者出院后均需居家隔离医学观察 14 天。疑似病例、确诊病例和无症状感染者的密切接触者,均需集中隔离医学观察,观察期为与上述人员末次接触后的 14 天。