

江苏省新型冠状病毒感染的肺炎疫情 防控工作领导小组办公室

苏肺炎防控办〔2020〕28号

关于印发《江苏省学校及托幼机构 新型冠状病毒感染的肺炎防控卫生学 技术指南（试行）》等技术指南的通知

各设区市人民政府和疫情防控领导指挥机构：

为进一步严防新型冠状病毒感染的肺炎疫情蔓延和扩散，指导开展预防性卫生防护措施，根据国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制制定的《公共场所新型冠状病毒感染的肺炎卫生防护指南》，结合我省防控工作实际，我省组织专家制定了《公共场所新型冠状病毒感染的肺炎卫生防护指南》《江苏省学校及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎防控卫生学技术指南（试行）》《江苏省农贸市场新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控卫生学技术指南（试行）》《江苏省餐饮服务单位新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控卫生学技术指南（试行）》《江苏省学校及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎消毒技术指南（试行）》《江苏省新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者居家与集中隔离

场所消毒技术指南（试行）》《江苏省新型冠状病毒感染的肺炎病例终末消毒技术指南（试行）第二版》等技术指南，现印发给你们，请参考执行。

- 附件：1. 公共场所新型冠状病毒感染的肺炎卫生防护指南
2. 江苏省学校及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎防控卫生学技术指南（试行）
3. 江苏省农贸市场新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控卫生学技术指南（试行）
4. 江苏省餐饮服务单位新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控卫生学技术指南（试行）
5. 江苏省学校及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎消毒技术指南（试行）
6. 江苏省新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者居家与集中隔离场所消毒技术指南（试行）
7. 江苏省新型冠状病毒感染的肺炎病例终末消毒技术指南（试行）第二版

省新型冠状病毒感染的肺炎
疫情防控工作领导小组办公室

2020年2月4日

附件1

公共场所新型冠状病毒 感染的肺炎卫生防护指南

一、适用范围

本指南适用于新型冠状病毒感染的肺炎流行期间,正常使用的宾馆、商场、影院、游泳馆、博物馆、候车(机)室、办公楼等人群经常聚集活动的公共场所和工作场所的卫生防护,包括消毒、通风、个人防护等措施。

二、防控措施

(一) 清洁与消毒。

1. 物体表面清洁消毒。应当保持环境整洁卫生,每天定期消毒,并做好清洁消毒记录。对高频接触的物体表面(如电梯间按钮、扶手、门把手等),可用含有效氯250mg/L—500mg/L的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭,也可采用消毒湿巾进行擦拭。

2. 当出现人员呕吐时,应当立即用一次性吸水材料加足量消毒剂(如含氯消毒剂)或有效的消毒干巾对呕吐物进行覆盖消毒,清除呕吐物后,再使用含氯消毒剂进行物体表面消毒处理。

3. 加强餐(饮)具的消毒,餐(饮)具去残渣、清洗后,煮沸或流通蒸汽消毒15分钟、餐具消毒柜消毒;或采用有效氯含量为250mg/L溶液,浸泡消毒30分钟,消毒后应将残留消毒剂冲

净。

4. 保持衣服、被褥、座椅套等纺织物清洁，可定期洗涤、消毒处理。可用流通蒸汽或煮沸消毒30分钟，或先用500mg/L的含氯消毒液浸泡30分钟，然后常规清洗。

5. 卫生洁具可用有效氯含量为500mg/L的含氯消毒剂浸泡或擦拭消毒，作用30分钟后，清水冲洗干净，晾干待用。

6. 当有疑似或确诊病例出现时，在专业人员指导下进行终末消毒处理。《江苏省新型冠状病毒感染的肺炎病例终末消毒技术指南（试行）第二版》。

（二）通风换气。

场所内应当加强通风换气，保持室内空气流通，首选自然通风，尽可能打开门窗通风换气，也可采用机械排风。可以使用分体式空调，对于集中空调通风系统的场所，仅限采用全新风方式运行的，或装有空气净化消毒装置且能保证有效运行的，或能确保各房间独立通风的集中空调通风系统可以继续运行，运行时应加大新风量和室内外换气次数；其他类型的集中空调通风系统应予以关闭。

（三）洗手设施。

确保场所内洗手设施运行正常，配备速干手消毒剂，有条件时可配备感应式手消毒设施。

（四）垃圾处理。

加强垃圾的分类管理，及时收集并清运。加强垃圾桶等垃圾

盛装容器的清洁，可定期对其进行消毒处理。可用含有效氯500mg/L—1000mg/L的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭。

（五）设立应急区域。

建议在公共场所设立应急区域，当出现疑似或确诊病例时，及时到该区域进行暂时隔离，再按照其他相关规范要求进行处理。

（六）健康宣教。

在场所内显著区域，采用视频滚动播放或张贴宣传画等方式开展防控健康宣教。

三、个人防护

（一）工作人员防护。

1. 注意个人防护。在人群较为密集的公共场所，建议工作人员佩戴医用外科口罩（或其他更高级别的口罩）。建议穿工作服并保持清洁，定期洗涤、消毒。可用流通蒸汽或煮沸消毒30分钟，或先用500mg/L的含氯消毒液浸泡30分钟，然后常规清洗。当有疑似或确诊病例出现时，在专业人员指导下进行个人防护。

2. 注意手卫生。应当加强手卫生措施，工作人员随时进行手卫生。洗手或使用速干手消毒剂，有肉眼可见污染物时，应用洗手液在流动水下洗手。

3. 注意身体状况。在岗期间注意身体状况，当出现发热、咳嗽等症状时，要及时按规定去定点医院就医，尽量避免乘坐公交、地铁等公共交通工具，前往医院路上和医院内应全程佩戴医

用外科口罩（或其他更高级别的口罩）。

（二）流动人员防护。

1. 减少聚集。新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，避免到人群聚集尤其是空气流动性差的场所，减少不必要的外出，如果外出应做好个人防护和手卫生。在人口较为密集的公共场所，建议佩戴医用口罩。

2. 勤洗手。尽量减少接触公共场所的公共物品和部位，从公共场所返回、咳嗽手捂之后、饭前便后，用洗手液或香皂在流动水下洗手，或者使用含酒精成分的免洗手消毒液；不确定手是否清洁时，避免用手接触口鼻眼；打喷嚏或咳嗽时，用手肘衣服遮住口鼻。

3. 来访人员管理。新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，办公楼等场所应当加强对来访人员健康监测和登记等工作。

附件 2

江苏省学校及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎防控卫生学技术指南（试行）

为有效预防新型冠状病毒感染的肺炎疫情在学校及托幼机构的发生和流行，指导开展疫情防控工作，切实保障广大师生身体健康，特制定本技术指南。

一、适用范围

本指南适用于全省各级各类学校及托幼机构（以下简称学校）开展防控工作，包括普通中小学、中等职业学校、普通高等学校、特殊教育学校及托幼机构。

二、开学前防控措施

（一）制定防控预案。学校应建立校领导负责的疫情预防控制工作体系和工作制度，成立疫情预防控制组织机构。学校可在卫生健康部门指导下，制定《新型冠状病毒感染的肺炎疫情应急处置预案》，完善疫情报告、晨午检、学生因病缺课登记追踪、复课证明查验、通风消毒等制度。

（二）开展师生健康排查。做好排查管理工作，要建立排查制度，明确部门、院（系）及班级人员管理职责，掌握全校师生员工健康状况和行程动向，了解其外出史、接触史等关键信息，重点关注假期有无湖北省或其他本地病例持续传播地区旅居史

和有关人员接触史。如去过湖北省且尚未返回的，建议暂时不返校，具体返回时间等学校通知。如已返校的，中小學生居家隔离观察，高等学校等在独立场所安排隔离医学观察，不得安置在学生集体宿舍。隔离医学观察的场所，应禁用中央空调。

(三)开展健康教育。尽快将疫情防控关键知识通过微信、短信、校信通、校园网等途径发送给师生员工和家长，普及新型冠状病毒感染的肺炎防治知识，引导师生假期尽量居家，减少走亲访友，聚会聚餐，不到人员密集公共场所活动以及公共浴池、温泉、影院、网吧、KTV、商场、车站、机场、码头、展览馆等空气流动性差的地方。

(四)做好个人卫生。师生返校途中，乘坐公共交通工具时，应全程佩戴口罩，减少接触交通工具公共物品和部位。打喷嚏或咳嗽时，用手肘衣服遮住口鼻，注意手卫生。

(五)开展环境整治活动。开展校园环境卫生整治行动，加强校园内教室、宿舍等保洁和消毒，彻底清理卫生死角。有条件的学校，建议按每40人—45人设1个水龙头，配备必要的洗手液、纸巾和吹干机等设施。

(六)做好物资储备。学校应储备一定数量的防控物品和物资，如口罩、体温计、洗手液、消毒设施或消毒剂等。

(七)不得开展和参加大型聚集性活动，一律暂停参加线下培训，积极参加教育部门或学校组织的线上教学。

三、开学后防控措施

(一)严格执行制度。学校应组织校医、保健老师及各部门负责人学习新型冠状病毒感染的肺炎防控知识和疫情应急处置预案,进一步熟悉和掌握学校传染病防控工作流程和各项制度,增强法制观念,依法依规开展科学防控。

(二)开展体温检测。学校密切监测师生健康状态,落实晨午检制度,每日两次检测体温,并做好登记,体温(腋温)超过37.3℃的发热者,应及时送医诊疗。

(三)开展缺课登记。严格执行学生因病缺课登记追踪制度,中小学校应在24小时内将学生因病缺课信息上报至“江苏省学生健康监测系统”(http://www.jscdc.cn/school),本系统向其他类型学校免费注册和开放。

(四)引导正确佩戴口罩。教育引导广大师生在密闭空间、公共场所及近距离接触过程中,要正确佩戴口罩。

(五)对重点场所通风消毒。教室、宿舍、图书馆、活动中心、食堂、礼堂、教室、办公室、洗手间等区域,要加强通风清洁,禁止使用中央空调。有条件者,安装机械通风设施;无条件者,保持室内空气流通,每日早、中、晚打开门窗通风3次,每次至少30分钟。卫生间、洗手池应配备洗手液或香皂,做好接触频次高的物体(如门把手、电梯按钮、共用教室课桌椅等)、校医院(室)、电梯间、食堂、卫生间等重点环节预防性消毒。

(六)开展健康教育。开展多种形式健康宣教,普及新型冠状病毒感染的肺炎防控知识,引导师生增强自我防护意识,做好

个人防护，不组织大型集体活动。落实手卫生，培训广大师生掌握七部洗手法。个人尽量缩小活动范围。

(七)加强门卫管理。要切实加强校门及宿舍区的门卫管理工作，严禁家长和其他外来人员进出学校和宿舍区。

(八)加强食品安全监管。加强食堂采购、送货、食品制作、食品销售人员的健康监控，有可疑发热和呼吸道症状者立即停止工作，居家隔离观察或及时就医。严格查验集中式供餐单位相关资质，学校对外来送餐人员入校前进行体温测量，入校期间必须佩戴口罩和一次性手套。

(九)加强废弃物管理。口罩等疫情防控废弃物应放置在设有明显标志的专用垃圾箱内，定时进行有效消毒处理。

四、发生疫情时防控措施

(一)及时送医就诊。发现师生员工出现发热、咳嗽等症状，要求其佩戴口罩，送至附近定点医疗机构发热门诊诊治。

(二)做好疫情报告。若被诊断为新型冠状病毒感染的肺炎患者，学校应立即报告辖区教育行政部门，并配合卫生健康部门做好疫情控制和病人救治。

(三)协助开展疫情防控。学校应协助卫生健康部门开展调查、采样、密切接触者筛查、隔离、消毒等防控措施，如实反映有关情况。如有学生被判定为密切接触者，有学生、教职工宿舍的学校，可安排相对独立的指定场所开展隔离医学观察。学校根据卫生健康部门建议，必要时采取班级或全校停课等措施。

(四) 出具复课证明。师生员工病愈或隔离期满后，须持出院小结或解除隔离告知书等材料到学校卫生室(保健室)复核确认登记，持有校医(保健老师)出具的复课证明方可回教室上课。

(五) 加强通风消毒。学校加强教室的通风，并在当地疾控机构指导下，做好重点场所和物品终末消毒。

(六) 做好心理支持和疏导。倡导师生、员工维持正常的生活节奏，调整良好的心理状态，提供必要的校园支持，寻求专业的心理帮助。

(七) 总结疫情发生的经验教训，加强重点环节管控，进一步加强健康教育，提高师生疫情防控的知识和技能。

附件 3

江苏省农贸市场新型冠状病毒感染的肺炎 疫情防控卫生学技术指南（试行）

为指导农贸市场开展新型冠状病毒感染的肺炎防控工作，制定本技术指南。

一、工作目标

按照“早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗”原则，切实做好农贸市场新型冠状病毒感染的肺炎疫情应对工作，防止疫情流行和蔓延，保障人民群众身体健康。

二、职责要求

（一）各农贸市场应制定完善新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作制度，并将责任分解到落实到人。

（二）各农贸市场应制定本单位新型冠状病毒感染的肺炎疫情应急预案和工作方案。

（三）明确新型冠状病毒感染的肺炎疫情信息报告人。

（四）认真落实市场防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情各项措施。

（五）保障新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控必需的物资、场所、人员与经费。

（六）发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情时，配合卫生健康

部门做好疫情处置工作。

三、防控措施

农贸市场开业前要根据疫情防控情况,实施检疫查验和健康防护,确保安全开业;开业后要进一步强化责任,严格落实各项防控措施,防止出现疫情,保证安全经营。

(一) 开业前防控措施。

1. 信息告知:向市场工作人员发布疫情防控相关信息,湖北省疫区人员现阶段禁止返回江苏省工作。

2. 健康排查:开业前彻底排查从业人员是否有湖北省旅行史、居住史和湖北省相关人员接触史,对于具有上述情形的,要求其居家医学观察14天后方可从业,农贸市场管理部门应做好日常监督。市场工作人员出现呼吸道症状无发热者应及时指导其到医院就诊,发热患者到发热门诊就诊。

3. 物资储备:农贸市场管理部门应加强口罩、温度计、消毒药械等物资准备。

4. 销售登记:开业前登记农贸市场销售品种,不得进行活禽交易和野生动物销售。

(二) 开业后防控措施。

1. 环境消毒:加强农贸市场环境整治,做到“一日一清洗,一日一消毒”。农贸市场以清洁为主,保持环境整洁,及时清运垃圾,对被痰液、呕吐物、排泄物等污染的区域及时清理干净,并以含有效氯500mg/L—1000mg/L消毒液消毒,垃圾清运车每日

清洗，并用含有效氯“500mg/L—1000mg/L”消毒液消毒。

2. 体温监测：由专人负责每日对市场工作人员进行体温测量并做好登记。对发热、咳嗽等症状的工作人员，立即到发热门诊就医；在农贸市场进出口设置体温检测设备，由专人对市场进出人员进行体温测量，出现发热、呼吸道症状者严禁入内，并提醒及时就医。

3. 通风换气：加强农贸市场的自然通风和机械通风，最大限度地保持空气流通。室内农贸市场加强通风。

4. 人员防护：应为市场工作人员配备医用口罩，未佩戴口罩者禁止进入市场。市场管理部门要指导市场工作人员正确佩戴口罩、做好口罩的定期更换和使用后口罩的正确处理。

5. 个人卫生：市场工作人员应加强个人卫生，原则上呼吸道感染者停止营业，打喷嚏、咳嗽时应用纸巾或手肘部位（不使用双手）遮蔽口鼻，将打喷嚏、咳嗽时使用过的纸巾放入有盖的垃圾桶内，打喷嚏、咳嗽后应及时用肥皂或洗手液彻底清洗双手，建议使用七步洗手法。

6. 健康教育：农贸市场应有针对性地开展新型冠状病毒感染的肺炎防控知识宣传，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔乱吐等不文明行为，营造“每个人是自己健康第一责任人”“我的健康我做主”良好氛围，推广健康生活方式，提高对新型冠状病毒感染的肺炎的正确认识和自我防护能力。

7. 专项检查：联合市场监督管理局等部门开展专项检查，

严厉打击活禽和野生动物销售。严禁食品生产经营者采购、销售不符合动物检疫规定或不符合食品安全标准的畜禽肉与畜禽自加工食品。

(三) 发现病例后防控措施。

1. 密切接触者管理：农贸市场要积极配合卫生健康部门，对新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例的密切接触者开展排查，积极配合开展居家或集中医学观察，观察期限14天，每天2次汇报体温及其他健康状况。隔离观察期间如出现呼吸道症状、发热、畏寒、乏力、腹泻、结膜充血等症状者，则立即向当地的卫生健康部门报告，并按规定送定点医疗机构诊治；医学观察期满时，如未出现上述症状，解除医学观察。

2. 加强消毒：农贸市场在当地疾控机构指导下，做好市场终末消毒以及密切接触者集中隔离消毒，具体消毒方法见《江苏省新型冠状病毒感染的肺炎病例终末消毒技术指南（试行）》第二版、《江苏省新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者居家隔离消毒技术指南（试行）》。

3. 停业管理（必要时）：农贸市场应根据疫情波及的范围、发展趋势和当地人民政府决定，采取临时停业或暂时关闭措施。停业的范围应遵循由小到大的原则。

附件 4

江苏省餐饮服务单位新型冠状病毒感染的肺炎 疫情防控卫生学技术指南（试行）

为指导餐饮服务单位科学开展新型冠状病毒感染的肺炎防控工作，特制定本技术指南。

一、工作目标

按照“早发现、早报告、早隔离、早诊断、早治疗”原则，切实做好餐饮服务单位新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，有效预防和控制疫情的发生和流行，保障人民群众身体健康。

二、防控措施

（一）复工前防控措施。

1. 组织动员：组建防控工作队伍，责任落实到人，对食品加工经营场所（包括食品处理区、非食品处理区和就餐场所）进行全覆盖，落实各项防控措施。

2. 对全体员工进行身体状况和暴露史排查：开展全体员工休假期间出行情况调查，全面掌握员工是否离苏及前往地点、是否乘坐过公共交通工具（飞机、高铁、大巴等）、身体状况是否良好、是否与发热病人有过密切接触、是否接触过野生动物等情况。

对从湖北省返苏或去过其他本地病例持续传播地区的员工，

登记并随访其健康情况，开展隔离医学观察14天（自有住房的，实行应居家医学观察；有集体宿舍的，由餐饮服务单位安排单间），每天2次汇报体温和其他健康状况，解除隔离医学观察前不得复工。一旦出现发热等呼吸道症状者，及时就医，就医时应佩戴口罩。

3. 物资准备：加强口罩、温度计、消毒药械等物资准备，有集体宿舍的餐饮服务单位要配置必要的临时隔离宿舍。

4. 配备足够的清洗、消毒、保洁设施：确保清洗、消毒、保洁设备设施数量能够满足从业人员和消费者需要，用于清扫、清洗和消毒的设备、用具应放置在专用场所妥善保管。餐用具清洗消毒水池应专用，与食品原料、清洁用具及接触非直接入口食品的工具、容器清洗水池分开。采用自动清洗消毒设备的，设备上应有温度显示和清洗消毒剂自动添加装置。使用的洗涤剂、消毒剂应符合GB14930.1《食品工具、设备用洗涤剂卫生标准》和GB14930.2《食品工具、设备用洗涤消毒剂卫生标准》等有关食品安全消毒标准和要求。洗涤剂、消毒剂应存放在阴凉、干燥、通风的专用设施内。应设专供存放消毒后餐用具的保洁设施，标识明显，其结构应密闭并易于清洁。

5. 配备洗手消毒设施：食品处理区内应设置足量的洗手设施，其位置应设置在方便员工的区域。洗手消毒设施附近应设有相应的清洗、消毒用品和干手用品或设施。员工专用洗手消毒设施附近应有洗手消毒方法标识。水龙头宜采用脚踏式、肘动式或

感应式等非手触动式开关。中央厨房专间的水龙头应为非手触动式开关。就餐场所应设有足量的供就餐者使用的专用洗手设施。

6. 开业前对餐饮服务单位进行全面清洗消毒

(1) 对食品处理区、非食品处理区和就餐场所进行彻底的清洗和消毒。用含氯泡腾消毒片或者84消毒液配制有效氯250mg/L—500mg/L的消毒液擦拭墙面、地面、食品加工操作台、餐桌、扶手、门把手、水龙头公用物品和公共接触物品或部位等，对卫生间台面、水龙头、抽水马桶（便池）及马桶按钮进行清洗，用有效氯500mg/L擦拭或喷雾消毒，作用30分钟后，清水冲洗或擦拭。

(2) 对餐（饮）具和接触直接入口食品的工具、容器进行彻底的清洗消毒。餐（饮）具清除食物残渣后，煮沸消毒15分钟或采用食具消毒柜等消毒方式，也可用有效氯为250mg/L—500mg/L含氯消毒液浸泡30分钟后，再用清水洗净。接触直接入口食品的工具、容器可用有效氯为250mg/L—500mg/L含氯消毒液浸泡30分钟后，再用清水洗净。餐饮具和接触直接入口食品的工具、容器，清洗消毒后妥善存放在餐用具保洁场所并保持清洁。

(3) 空气消毒：加强室内通风换气，有条件的建议采用机械通风，无条件的可以每日打开门窗通风2—3次，每次不少于30分钟。可以使用移动式紫外线或空气消毒器对空气进行消毒。

7. 检查通风排烟设施：食品处理区应保持良好通风，及时排除潮湿和污浊空气。烹饪场所应采用机械排风。产生油烟的设

备上方应加设附有机排风及油烟过滤排气装置,过滤器应经常清洗和更换。产生大量蒸汽的设备上方应加设机械排风排气装置,排气口应装有易清洗、耐腐蚀,并可防止有害动物侵入的网罩。保证空调系统或排气扇运转正常,开业前集中对空调进行清洗消毒。

(二) 正常营业后防控措施。

1. 建立每日晨检和病假登记制度:由专人负责对每位员工进行体温测量。有班车接送的餐饮服务单位,应在上班车前进行测量,有发热症状者禁止乘坐班车或进入单位上岗从业,并送到指定的发热门诊就医。对于出现皮肤伤口感染、咽部炎症等其他有碍食品安全病症的人员,应立即离开工作岗位,待查明原因并治愈后,方可重新上岗。

2. 上岗员工必须严格按照食品加工操作规程进行操作,具体规定加工操作程序、加工操作过程关键项目控制标准和设备操作与维护标准,明确各工序、各岗位人员的要求及职责,确保食品加工操作规程符合食品安全要求。

3. 提高员工手卫生意识,工作时需佩戴一次性医用口罩,餐饮服务单位要指导员工正确佩戴口罩、定期更换口罩和正确处理使用后的口罩。在卫生间、洗手池等场所设置足量的洗手液与一次性纸巾。

4. 环境卫生清理:保持餐饮服务单位环境卫生清洁,及时清理垃圾。每天打烊后用有效氯500mg/L消毒液擦拭地面、食品

加工操作台、餐桌、扶手、门把手、水龙头等接触频繁的物件表面。对卫生间台面、地面、马桶按钮擦拭消毒，加强卫生间通风。对食品处理区、非食品处理区和就餐场所进行彻底的清洗和消毒。

5. 对餐（饮）具和接触直接入口食品的工具、容器进行彻底的清洗消毒。餐（饮）具清除食物残渣后，煮沸消毒15分钟或采用食具消毒柜等消毒方式，也可用有效氯为250mg/L—500mg/L含氯消毒液浸泡30分钟后，再用清水洗净。接触直接入口食品的工具、容器可用有效氯为250mg/L—500mg/L含氯消毒液浸泡30分钟后，再用清水洗净。餐饮具和接触直接入口食品的工具、容器，清洗消毒后妥善存放在餐用具保洁场所并保持清洁。

6. 开窗通风：加强整个餐饮服务单位的卫生和通风，保持空气流通，每日通风2—3次，每次不少于30分钟。停止或减少使用中央空调。如使用空调，应保证空调系统供风安全，保证充足的新风输入，所有排风直接排到室外。未使用空调时应关闭回风通道。使用空调系统的单位，要定期清洗空调，开空调时，更应注意定期开窗通风。

7. 严禁采购、销售不符合动物检疫规定或不符合食品安全标准的畜禽肉与畜禽自加工食品；严禁活禽销售、宰杀；严禁采购、出售野生动物及制品；严禁在餐饮服务单位内饲养和宰杀畜禽等动物。

8. 从业人员的个人卫生要求：保持良好的个人卫生，打喷

嚏、咳嗽时应应用纸巾或手肘部位（不使用双手）遮蔽口鼻，将打喷嚏、咳嗽时使用过的纸巾放入有盖的垃圾桶内，打喷嚏、咳嗽后应用肥皂或洗手液，按照“七步洗手法”彻底清洗双手。

操作食品时应穿戴清洁的工作衣帽，头发不应外露。操作食品前洗净手部，操作过程中保持手部清洁，手部受到污染后应及时洗手。洗手消毒宜符合《推荐的餐饮服务从业人员洗手消毒方法》。

接触直接入口食品的操作人员，有下列情形之一的，应洗手并消毒：（1）处理食物前；（2）使用卫生间后；（3）接触生食物后；（4）接触受到污染的工具、设备后；（5）咳嗽、打喷嚏或擤鼻涕后；（6）处理动物或废弃物后；（7）触摸耳朵、鼻子、头发、面部、口腔或身体其他部位后；（8）从事任何可能会污染双手的活动后。

专间操作人员进入专间时，应更换专用工作衣帽并佩戴口罩，操作前应严格进行双手清洗消毒，操作中应适时消毒。不得穿戴专间工作衣帽从事与专间内操作无关的工作。不得在食品处理区内吸烟、饮食或从事其他可能污染食品的行为。进入食品处理区的非操作人员，应符合现场操作人员卫生要求。

9. 从业人员工作服管理要求：工作服（包括衣、帽、口罩）宜用白色或浅色布料制作，专间工作服宜从颜色或式样上予以区分。工作服应每天更换，保持清洁。从业人员上卫生间前应在食品处理区内脱去工作服。待清洗的工作服应远离食品处理区。每

名从业人员不得少于2套工作服。

10. 加强健康宣教：有针对性地开展新型冠状病毒感染的肺炎防控知识宣传，积极倡导讲卫生、除陋习，摒弃乱扔乱吐等不文明行为，推广健康生活方式，增强身体抵抗力，提高员工对新型冠状病毒肺炎防治的正确认识和自我防护能力。

（三）发现病例或暴发疫情后防控措施。

1. 积极配合调查：餐饮服务单位要积极配合卫生健康部门，对新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例的密切接触者开展排查。

2. 加强消毒：餐饮服务单位要在当地疾控机构的指导下，做好清洁和消毒工作。具体消毒方法见《江苏省新型冠状病毒感染的肺炎病例终末消毒技术指南（第二版）》。

3. 停业管理：餐饮服务单位应根据疫情波及的范围、发展趋势和所在地人民政府决定，采取临时停业或暂时关闭的措施。

附件 5

江苏省学校及托幼机构新型冠状病毒感染的肺炎消毒技术指南（试行）

一、消毒原则

学校、托幼机构的日常清洁和预防性消毒由本单位开展，出现疑似或确诊病例后必须在当地疾病预防控制机构指导下，由有关单位及时开展终末消毒工作。

二、消毒技术

（一）预防性消毒。

学校、托幼机构做好日常清洁工作，开展预防性的消毒时工作人员必须做好个人防护，防护用品包括：一次性医用外科口罩或医用口罩、一次性乳胶手套、工作服、防水围裙等。

1. 空气：开窗自然通风为主，有条件的采用机械通风。自然通风时，注意室内温度不能过低，避免学生受凉感冒。冬天寒冷季节，上课时门窗保留缝隙，课间活动时间保持打开门窗通风；天气暖和后，建议一直保持通风状态。通风不畅的房间，按照 $1.5\text{w}/\text{m}^3$ 在室内安装紫外线灯，无人状态下，开紫外线灯消毒30分钟—60分钟，有人时采用循环风空气消毒器（无臭氧）消毒。

2. 课桌椅、活动室操作台等：每日清洁，保持清洁状态。定期消毒，消毒应该在学生放学进行。对课桌椅、活动室操作台

等使用含氯消毒剂（有效氯含量为500mg/L）擦拭，作用30分钟后，再用清水擦拭，去除消毒剂残留。或者使用含70%—75%乙醇、或过氧化氢、或季铵盐的消毒湿巾擦拭消毒。

3. 托幼机构玩具、学校健身器材等：每日对玩具清洗，健身器材用清水擦拭，保持清洁。定期对玩具、健身器材等人员接触频繁的器材表面消毒。硬质光滑表面，使用有效氯250mg/L—500mg/L消毒液擦拭、喷雾或浸泡消毒；多孔表面，使用250mg/L浸泡喷雾消毒，作用30分钟；毛绒玩具清洗后，烘干或暴晒。

4. 衣服、被褥等织物：勤洗勤晒，保持整洁，阴雨天使用干衣机烘干衣物。

5. 饮用水：学校和托幼机构提供符合卫生标准的饮用水，提倡饮用温开水。使用饮水机的单位，定期对饮水机出水口使用70%—75%乙醇擦拭消毒。

6. 地面：每日使用不扬尘的湿式打扫，定期使用有效氯500mg/L的消毒液拖地消毒，作用30分钟后，用清水拖地。拖把清洗干净后，阳光下暴晒或置于通风处干燥。地面有痰迹等少量肉眼可见污染物时，及时进行清洁或采用一次性使用卫生湿巾或消毒湿巾擦拭干净，再用有效氯1000mg/L消毒液消毒30分钟。出现人员呕吐时，应当立即用一次性吸水材料加足量消毒剂（如含氯消毒剂）或有效的消毒干巾对呕吐物进行覆盖消毒，清除呕吐物后，再使用含氯消毒剂进行物体表面消毒处理。

7. 手卫生：确保学校、托幼机构内洗手设施运行正常，配

备洗手液，有条件的可以配备速干手消毒剂或感应式手消毒设施。幼儿、学生、工作人员都保持好的卫生习惯，勤剪指甲，勤洗手，在洗手前不触摸口、眼、鼻。

8. 餐饮具：餐饮具使用后，及时清水洗净，首选热力消毒方法，如煮沸或流通蒸汽15分钟或食具消毒柜消毒；也可用有效氯为250mg/L含氯消毒液浸泡30分钟后，再用清水洗净。

9. 校医室或卫生室：按照 $1.5\text{w}/\text{m}^3$ 在室内安装紫外线灯，均匀分布，每日无人状态下开启30分钟—60分钟；室内工作台、桌椅表面、地面每天清洁，并用有效氯500mg/L擦拭消毒，作用30分钟后，清水擦拭；使用75%的乙醇擦拭消毒温度计、诊疗器械表面。

10. 食堂、食物操作间或准备间：食堂餐桌、操作间或准备间台面每日用洗洁精水溶液擦拭，去除油污后，用清水擦拭干净。生、熟食的砧板分开，使用后，用清水冲洗，阳光下晾晒后，放在阴凉通风处；定期用煮沸方法消毒。

11. 卫生间：洗手台面、水龙头、坐便器内外及其坐垫和按钮，厕所蹲坑等使用含氯消毒剂（有效氯含量为500mg/L）擦拭或喷雾消毒，作用30分钟后，再用清水洗净；地面使用含氯消毒剂（有效氯含量为500mg/L）用拖布湿式拖拭，作用30分钟后，再用清水洗净。

12. 垃圾处理：加强垃圾的分类管理，及时收集并清运。加强垃圾桶等垃圾盛装容器的清洁，可定期对其进行消毒处理。可

用含有效氯500mg/L—1000mg/L的消毒液进行喷洒或擦拭，也可采用消毒湿巾进行擦拭。

（二）终末消毒。

当有疑似或确诊病例出现时，在专业人员指导下，佩戴医用防护口罩（N95）、一次性乳胶手套（或橡胶手套）、防护眼罩、穿防护服、防水胶靴，对以下重点对象进行终末消毒。

1. 空气：关闭门窗，在无人条件下选用紫外线灯，或移动式紫外线消毒器消毒60分钟；或使用500mg/L二氧化氯或1.5%—3%过氧化氢等消毒液按照20ml/m³超低容量喷雾法消毒60分钟，消毒后开窗通风。

2. 污染物（患者血液、分泌物、呕吐物和排泄物）：少量污染物可用一次性吸水材料（如纱布、抹布等）沾取5000mg/L—10000mg/L的含氯消毒液（或能达到高水平消毒的消毒湿巾）小心移除。大量污染物，应使用含吸水成分的消毒粉或漂白粉完全覆盖，或用一次性吸水材料完全覆盖后，用足量的5000mg/L—10000mg/L的含氯消毒液浇在吸水材料上消毒，作用30分钟以上，小心清除干净。清除过程中避免接触污染物，清理的污染物按医疗废物集中处置。患者的排泄物、分泌物、呕吐物等应有专门容器收集，用含20000mg/L含氯消毒剂，按粪、药比例1：2浸泡消毒2小时。

清除污染物后，应对污染的环境物体表面进行消毒。盛放污染物的容器用含有效氯5000mg/L消毒剂溶液浸泡消毒30分钟，

然后清洗干净。

3. 地面、墙壁：地面消毒先由外向内喷洒一次，待室内消毒完毕后，再由内向外重复喷洒一次。有肉眼可见污染物时应先完全清除污染物再消毒。无肉眼可见污染物时可用1000mg/L的含氯消毒液或500mg/L的二氧化氯消毒剂擦拭或喷洒消毒。消毒作用时间应不少于30分钟。

4. 物体表面：床围栏、床头柜、家具、门把手、家居用品和玩具等有肉眼可见污染物时应先完全清除污染物再消毒。无肉眼可见污染物用1000mg/L的含氯消毒液或500mg/L的二氧化氯消毒剂进行喷洒、擦拭或浸泡消毒，作用30分钟后清水擦拭干净。毛绒玩具采用含有效氯500mg/L消毒剂浸泡30分钟，正常清洗干净后，日光下暴晒或烘干。

5. 衣服、被褥等纺织品：在收集时应避免产生气溶胶。污染严重，无使用价值的，建议按医疗废物集中处理。污染不严重，且需要重复使用的，可用流通蒸汽或煮沸消毒30分钟；或先用500mg/L的含氯消毒液浸泡30分钟，然后按常规清洗；或采用水溶性包装袋盛装直接投入洗衣机中，同时进行洗涤消毒30分钟，并保持500mg/L的有效氯含量。

6. 皮肤、粘膜：皮肤被污染物污染时，应立即清除污染物，然后用一次性吸水材料沾取0.5%碘伏消毒液或含氯消毒剂和过氧化氢消毒剂擦拭消毒3分钟以上，使用清水清洗干净；粘膜应用大量生理盐水冲洗或0.05%碘伏冲洗消毒。

7. 餐（饮）具：餐（饮）具清除食物残渣后，煮沸消毒30分钟，也可用有效氯为500mg/L含氯消毒液浸泡30分钟后，再用清水洗净。

8. 疑似或确诊病例的生活垃圾：按医疗废物处理。

9. 手卫生：参与终末消毒工作的所有人员均应加强手卫生措施，采用流水洗手，纸巾擦干后，用75%的乙醇擦拭消毒1分钟—3分钟，也可选用有效的含醇速干手消毒剂；特殊条件下，也可使用含氯或过氧化氢手消毒剂。

三、注意事项

（一）消毒剂具有腐蚀性，配置消毒液时，需要做好个人防护。

（二）化学消毒剂消毒后，用清水擦拭或冲洗，去除消毒剂残留，降低腐蚀性。

（三）应使用符合国家卫生健康部门管理要求的消毒产品。

江苏省新型冠状病毒感染的 肺炎病例密切接触者居家与集中隔离场所 消毒技术指南（试行）

一、消毒原则

密切接触者观察期间，对接触者居住生活的环境及使用、接触的物品进行预防性消毒和随时消毒。集中隔离人员在卫生专业人员指导下进行预防性消毒与随时消毒。集中隔离人员解除医学观察后，其居住场所由集中隔离场所相关工作人员在疾控工作人员指导下进行清洁消毒。

二、各种污染对象的消毒方法

（一）空气。

保持家居通风（特别是卫生间），每天尽量开窗门通风，不能自然通风的采用排气扇等机械通风。居家与集中隔离房间不应使用空调，特别是不能使用中央空调。下水道建议安装防臭设施，控制气溶胶。

（二）垃圾。

设置套有塑料袋并加盖的专用垃圾桶。隔离人员应将用过的纸巾、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—1000mg/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。集中隔离场所生活垃圾按感染性医疗废物处置要求处理。

（三）物体表面。

台面、门把手、电话机、开关、热水壶、日常可能接触使用的物品表面，用含有效氯250mg/L—500mg/L的含氯消毒剂擦拭或喷洒，后用清水洗净；每天至少一次。洗手盆、坐便器等卫生间设施使用500mg/L—1000mg/L的含氯消毒剂擦拭或喷洒，后用清水洗净。

（四）地面。

地面每天湿式打扫保持干净，每天一次用含有效氯250mg/L—500mg/L的含氯消毒剂消毒，30分钟后用清水湿式拖地。

（五）日常的织物（如毛巾、衣物、被罩等）。

用含有效氯250mg/L—500mg/L的含氯消毒剂浸泡1小时后用清水漂洗干净，或煮沸15分钟消毒，或使用有高温洗衣功能的洗衣机高温清洗。

（六）餐具。

煮沸消毒15分钟或用含有效氯250mg/L—500mg/L的含氯消毒剂浸泡30分钟后用清水漂洗干净。

（七）手及皮肤、黏膜。

手消毒可采用有效碘含量为0.5%碘伏消毒液、含70%以上乙醇手消毒液擦拭手部1分钟—3分钟，防止手造成的交叉感染。有肉眼可见污染物时应先使用洗手液在流动水下洗手，然后消毒。

皮肤被污染物污染时，应立即清除污染物，然后用一次性吸水材料沾取0.5%碘伏消毒液或含氯消毒剂或过氧化氢消毒剂擦拭消毒3分钟以上，使用清水清洗干净；粘膜应用大量生理盐水冲洗或0.05%碘伏冲洗消毒。

(八) 污染物(指呕吐物、排泄物、分泌物等直接污染地面)。

少量污染物可用一次性吸水材料(如纱布、抹布等)沾取5000mg/L—10000mg/L含氯消毒剂(或能达到高水平消毒的消毒湿巾)小心移除。大量污染物，应使用一次性吸水材料(干毛巾)完全覆盖后用足量的5000mg/L—10000mg/L含氯消毒剂浇在吸水材料上消毒，作用30分钟以上，小心清除干净。再用500mg/L—1000mg/L含氯消毒剂擦(拖)被污染表面及其周围2米。处理污染物应带手套与口罩，处理完毕后应沐浴、更换衣服。

(九) 排泄物(粪便等)。

集中隔离场所应具有独立化粪池，污水在进入市政排水管网前需进行消毒，消毒1.5小时后，总余氯量10mg/L。如集中隔离场所无独立化粪池，则对排泄物进行随时消毒，加入20000mg/L的含氯消毒剂或相当浓度的含氯消毒粉(粪、药比例1:2)，作用2小时后排放，作用期间保持坐便器密闭。

农村旱厕，使用洒漂白粉或生石灰等方法，多雨季节及时排水，防止粪坑污水漫出污染环境。

三、注意事项

(一) 居家隔离人员与家里其他人尽量避免近距离接触(至

少间隔1米以上距离)。

(二)日常佩戴一次性医用口罩,4小时或口罩潮湿后更换。

(三)注意咳嗽礼仪和手卫生,使用纸巾遮掩口鼻,接触呼吸道分泌物立即流水与洗手液洗手并采取手消毒措施。

(四)生活用品专人专用。

(五)应使用符合国家卫生健康部门管理要求的消毒产品。

注:本指南(试行)自发布之日起,苏卫防指〔2020〕12号中《新型冠状病毒感染的肺炎密切接触者居家隔离消毒技术指南(试行)》废止。

附件 7

江苏省新型冠状病毒感染的肺炎病例 终末消毒技术指南（试行）第二版

一、消毒原则

现场消毒工作应在当地疾病预防控制机构的指导下，由有关单位及时进行消毒，或由当地疾病预防控制机构负责对其进行消毒处理。医疗机构的随时消毒和终末消毒由医疗机构安排专人进行，疾病预防控制机构做好技术指导。非专业人员开展消毒工作前应接受当地疾病预防控制机构专业培训，采取正确的消毒方法并做好个人防护。

二、消毒范围与对象

现场消毒的范围、对象和时限应根据流行病学调查结果确定，疑似、确诊患者居住过的场所如家庭、医疗机构隔离病房、交通工具等，在患者离开或死亡后均应进行终末消毒处理。终末消毒对象包括疑似、确诊患者排出的污染物（血液、分泌物、呕吐物、排泄物等）及其可能污染的物品和场所。

三、消毒方法的选择

医疗机构应尽量选择一次性诊疗用品，非一次性诊疗用品应首选压力蒸汽灭菌方法，不耐热物品可选择化学消毒剂或低温灭菌设备进行消毒或灭菌。环境物体表面可选择含氯消毒剂、过氧

乙酸、二氧化氯等消毒剂擦拭、喷洒或浸泡消毒，手、皮肤可选择如乙醇、碘伏、含氯消毒剂和过氧化氢消毒剂等手皮肤消毒剂或速干手消毒剂擦拭消毒。室内空气消毒可选择过氧化氢、过氧乙酸、二氧化氯等消毒剂进行喷雾消毒。使用的消毒产品应符合国家有关法律法规和标准的要求。

四、消毒装备

（一）消毒工具：背负式喷雾器、超低容量喷雾器或气溶胶喷雾器、配药桶（10L）、刻度量杯（筒）、工具箱、消毒车等。

（二）防护用品：工作服、隔离服、防护眼镜、面屏、医用防护口罩（N95）、帽子、手套、长筒胶靴、毛巾、污物袋、装工作衣的布袋等。

（三）消毒药械：储备经卫生安全评价备案、在有效期内的消毒剂，如含氯泡腾片、漂白粉、漂粉精、过氧乙酸、过氧化氢、二氧化氯、碘伏、含量70%及以上乙醇等。

五、疫点终末消毒程序

（一）在出发前，应检查所需消毒工具、消毒药械和防护用品，做好准备工作。

（二）消毒人员到达疫点后，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）。穿工作衣、隔离服、胶鞋（或鞋套），

戴上医用防护口罩（N95）、帽子、防护眼镜、一次性手套等。

（四）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。

（五）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。

（六）测算房屋、家具及地面需消毒的面积和体积。

（七）必要时，由检验人员对不同消毒对象进行消毒前采样。

（八）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。

（九）对室内空气和物体表面进行消毒。

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

（十一）疫点消毒工作完毕，所用消毒工具表面用消毒剂进行擦洗消毒。对消毒人员穿着的工作服（有污染时）、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。

（十二）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。

（十三）填写疫点终末消毒工作记录。

（十四）离开病家前，叮嘱病家在达到消毒作用时间后开窗

通风，擦拭打扫。

六、消毒措施

(一) 各种污染对象的消毒方法。

1. 物体表面与地面、墙壁：有肉眼可见污染物时应清除污染物再消毒。可用1000mg/L的含氯消毒液或500mg/L的二氧化氯消毒剂擦拭或喷洒消毒。地面消毒先由外向内喷洒一次，喷药量为 $100\text{ml}/\text{m}^2$ — $300\text{ml}/\text{m}^2$ ，待室内消毒完毕后，再由内向外重复喷洒一次。消毒作用时间应不少于30分钟。不耐腐蚀的物体表面消毒后，应及时用清水擦洗干净。

2. 空气：疫情暴发时，空调系统应立即停止使用，并加强室内外空气流通，进行空气消毒。消毒方法如下：根据待消毒空间大小，按照 $1.5\text{W}/\text{m}^3$ 均匀摆放移动式紫外线消毒器，消毒60分钟。或者采用化学消毒剂消毒：房屋经密闭后，每立方米用15%过氧乙酸溶液7毫升（ $1\text{g}/\text{m}^3$ ），放置瓷或玻璃器皿中加热蒸发，熏蒸2小时，即可开门窗通风；或以0.2%—0.3%过氧乙酸溶液（ $20\text{mL}/\text{m}^3$ — $30\text{mL}/\text{m}^3$ ）或1.5%—3%过氧化氢溶液（ $20\text{mL}/\text{m}^3$ ）或500mg/L二氧化氯消毒液气溶胶或超低容量喷雾消毒，作用60分钟后开窗通风。

3. 衣服、被褥：耐热、耐湿的纺织品在收集时应避免产生气溶胶，建议均按医疗废物集中焚烧处理。若需重复使用的，可用流通蒸汽或煮沸消毒30分钟；或先用500mg/L的含氯消毒液浸泡30分钟，然后按常规清洗；或采用水溶性包装袋盛装直接投入

洗衣机中，同时进行洗涤消毒30分钟，并保持500mg/L的有效氯含量；贵重衣物可选用环氧乙烷方法进行消毒处理。

4. 污染物（患者血液、分泌物、排泄物和呕吐物及盛装容器）：少量污染物可用一次性吸水材料（如纱布、抹布等）沾取5000mg/L—10000mg/L的含氯消毒液（或能达到高水平消毒的消毒湿巾）小心移除。

大量污染物，应使用含吸水成分的消毒粉或漂白粉完全覆盖，或用一次性吸水材料完全覆盖后用足量的5000mg/L—10000mg/L的含氯消毒液浇在吸水材料上消毒，作用30分钟以上，小心清除干净。清除过程中避免接触污染物，清理的污染物按医疗废物集中处置。患者的排泄物、分泌物、呕吐物等应有专门容器收集，用含20000mg/L含氯消毒剂，按粪、药比例1：2浸泡消毒2小时。

清除污染物后，应对污染的环境物体表面进行消毒。盛放污染物的容器可用含有效氯5000mg/L消毒剂溶液浸泡消毒30分钟—60分钟，然后清洗干净。

5. 餐（饮）具：首选煮沸消毒15分钟—30分钟，或流通蒸汽消毒30分钟；可用含有效氯500mg/L消毒剂溶液浸泡30分钟消毒后用清水冲洗、控干后保存备用；也可以用食具消毒柜消毒。

6. 家用物品、家具、玩具：可用0.1%过氧乙酸溶液或含有效氯500mg/L消毒剂浸泡15分钟—30分钟，硬质物体表面也可按一般物体表面进行消毒处理。

7. 手与皮肤：参与现场工作的所有人员均应加强手卫生措施，可选用有效的含醇速干手消毒剂，特殊条件下，也可使用含氯或过氧化氢手消毒剂；有肉眼可见污染物时应使用洗手液在流动水下洗手，然后消毒。皮肤被污染物污染时，应立即清除污染物，然后用一次性吸水材料沾取0.5%碘伏消毒液或含氯消毒剂或过氧化氢消毒剂擦拭消毒3分钟以上，使用清水清洗干净；粘膜应用大量生理盐水冲洗或0.05%碘伏冲洗消毒。

8. 动物、病人尸体：动物尸体应焚烧或喷洒消毒剂后，在远离水源的地方深埋，要采取有效措施防止污染水源。患者死亡后，要尽量减少尸体移动和搬运，应由经培训的工作人员在严密防护下及时进行处理。用3000mg/L—5000mg/L的含氯消毒剂或0.5%过氧乙酸棉球或纱布填塞病人口、鼻、耳、肛门、气管切开处等所有开放通道或创口；用浸有消毒液的双层布单包裹尸体，装入双层尸体袋中，由民政部门派专用车辆直接送至指定地点尽快火化。

9. 运输与交通工具：应先进行污染情况评估，可见污染物应先使用一次性吸水材料沾取5000mg/L—10000mg/L的含氯消毒液（或能达到高水平消毒的消毒湿巾/干巾）完全清除污染物，再用1000mg/L的含氯消毒液、0.1%—0.2%过氧乙酸或500mg/L的二氧化氯消毒剂进行喷洒或擦拭消毒，作用30分钟后清水擦拭干净。对飞机机舱消毒时，患者乘坐排以及前后各三排座椅、飞机走道、厕所应用消毒剂擦拭消毒，消毒剂种类和剂量按中国民

航的有关规定进行。织物、坐垫、枕头和床单等建议按医疗废物收集集中处理。

飞机到港后应对机舱内空气立即进行的消毒,可根据机舱大小,选择数量匹配的移动式紫外线消毒器均匀分布于机舱,消毒60分钟。或采用循环风紫外线空气消毒机,消毒的方法或按照中国民航的有关规定,使用低腐蚀性的消毒剂进行喷雾消毒。消毒后,机舱内的设施应用清水擦拭,再用清洁的干布擦干,以便去除残留的消毒剂。火车厢、船舱内空气的消毒:车、船到达目的地后应立即对车厢、船舱内空气进行消毒,可采用1.5%—3%的过氧化氢,按20ml/m³的量,使用气溶胶喷雾的方法消毒60分钟,或采用经卫生安全评价备案的空气消毒药械消毒,结束后进行通风换气。对车厢、船舱内的设施消毒后应用清水擦拭,再用清洁的干布擦干,以便去除残留的消毒剂。

10. 医疗废弃物与垃圾:患者生活垃圾与脱卸的一次性使用个人防护用品按医疗废物处理。医疗废物的处置应遵循《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的要求,规范使用双层黄色医疗废物收集袋封装后按照常规处置流程进行处置。

11. 空调系统:对病人居住或活动的房间作空气熏蒸消毒时,单机空调应保持运转,直流式空调应关闭,消毒处理后,应打开所有门窗,将空调开至最大并维持一段时间。空调过滤器、过滤网使用2000mg/L有效氯的含氯消毒液进行消毒,作用30分钟后

拆下焚烧。所有通风管路用1000mg/L—2000mg/L有效氯消毒液喷雾或擦拭消毒。空调凝结水按污水处理，防止产生气溶胶。

12. 污水：污水在进入市政排水管网前需进行消毒，消毒1.5小时后，总余氯量10mg/L。

（二）注意事项。

消毒人员操作时应做好个人防护，使用动力送风过滤式呼吸器时，根据消毒剂种类选配尘毒组合的滤毒盒或滤毒罐，做好消毒剂等化学品的防护。脱卸时尽量少接触污染面。脱卸防护用品的每一步均应进行手消毒，所有防护用品全部脱完后再次洗手、手消毒。

脱下的防护眼罩、长筒胶靴等非一次性使用的物品应妥善放入盛有消毒液的容器浸泡消毒后再用清水冲洗干净；其余一次性使用的物品应放入黄色医疗废物收集袋作为医疗废物集中处置。

医用口罩正确使用办法

一、正确佩戴和摘脱

佩戴口罩前应洗手，或者在戴口罩过程中避免接触到口罩内侧面，减少口罩被污染的可能。

(一) 医用口罩佩戴方法。



(二) 医用口罩摘脱方法。

1. 口罩外侧吸附了大量细菌，脱下口罩时避免触碰口罩外侧，用手抓着系带取下，避免细菌沾附到手上以手为媒介扩散。

2. 不建议将摘下来的口罩直接塞进口袋里或丢弃，这样容易造成医用口罩二次污染，一定要将接触口鼻的一面朝里折好，并且放入清洁的自封袋中。摘脱口罩之后，一定要记得手卫生消毒。

二、定期更换口罩

(一) 医用口罩防护的效果是有时效的，应定期更换。若口罩被污染，应第一时间更换。

(二) 医用口罩为一次性使用，不建议重复使用。

三、正确处理使用过的口罩

(一) 有呼吸道症状者佩戴过的口罩。

出现发热、咳嗽、咳痰、打喷嚏等呼吸道症状者以及采取居家隔离观察人员等佩戴过的口罩，应参照省卫生健康委印发的《新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者居家隔离消毒技术指南（试行）》，放置到套有塑料袋并加盖的垃圾桶，定时清理，清理前用医用 75%酒精或含有效氯 500mg/L 的含氯消毒液（即 5%的 84 消毒液按照 1：99 配比，或者每片含 500mg 有效氯的泡腾消毒片，按照 1 升水 1 片，用自来水溶解稀释，配好的消毒液含有效氯 500mg/L，现配现用）喷洒或浇洒至完全湿润，然后扎紧塑料袋口后丢入带盖的垃圾箱。

(二) 健康人群佩戴过的口罩。

健康人群佩戴过的口罩，因接触病原微生物风险较低，此类使用过的口罩可以向外对折后，放入一次性使用自封袋或者垃圾袋中封好、扎紧，再丢入带盖的垃圾桶。

附录 2

七步洗手法

洗手时，要注意用流动水和使用肥皂（洗手液）清洗，揉搓时间不少于 20 秒。

