

南通市教育系统新型冠状病毒感染的肺炎 疫情防控工作指南（试行）

第一部分 学校管理篇

一、开学前

1. 校园如何管理？

正式开学前，校园实行封闭式管理。除应急值班值守人员，其他人员一律禁止进入校园，所有学生不得提前返校。确因防控等工作需要进入校园的，要实名登记并接受体温检测，履行报批手续，控制时间、范围、地点等。在疫情结束前，学校图书馆、体育馆、学生活动中心等室内场馆一律关闭，学校所有场所设施暂停向社会开放。

2. 学校需要做好哪些工作？

（1）建立组织指挥体系。学校要建立健全疫情防控应急领导小组，明确责任分工，全面负责学校防控工作的组织领导和督查督办。建立校内有关部门和人员、学校与家长、学校与当地政府、医疗机构及教育行政部门的联系机制，保证信息畅通。

（2）通知师生减少出行。告知每一位学生和教职员工减少不必要的出行，不到封闭、空气不流通的公众场所和人流密集场所活动，不参加任何聚会。中等职业学校学生暂停所有顶岗实习安排。对已在外顶岗实习的学生，一律停止实习，由学校协调实习单位做好学生观察与检测。全体师生在家进行自我隔离、观察与检测，做好体温检测登记，填好健康登记卡（见附件1），开学前交给学校统一存档。除按规定上班的都居家，阻断传染源，切实保障本人、家庭、学校和社会安全。

(3) 认真制定开学预案。每一所学校都要制定开学预案，精心谋划开学后的工作。预案要细化到学校所有人、所有校内师生学习与生活的每个环节与流程、所有活动的时间节点，责任要落实到每个人，确保开学预案具体化、可操作、可落实。预案制定要强化底线思维、增强忧患意识，坚持问题导向、目标导向、结果导向相统一。预案形成后要加强教职员培训，开展应急处置演练。

(4) 深入宣传科学防控。要通过网络、微信群、手机短信等方式，加强疫情防控知识普及宣传教育，确保每一位学生及家长、教职员对疫情有基本了解。加强正面引导，增强师生信心。

(5) 建立健康管理机制。学校要建立全覆盖、无遗漏的健康管理机制，精准掌握每一位师生员工（含服务外包用工）假期的健康状况。每天安排专人了解每一位学生及家长、教职员的健康状态，建立全体师生的健康档案，并每天报送上级教育行政部门。提前准备好离校门较近、离教室远的教室作为隔离观察室。

(6) 强化重点人员管控。学校要加强与重点疫情防控地区有来往师生的精准摸排，确保全覆盖、无遗漏，尤其要尽快安排专人与本校湖北、温州籍等师生进行沟通联系，及时了解他们假期动向，逐一进行摸排、筛查，做到追踪到人、登记在册（附件2）、全面掌控，确保一人不漏、一个不少。重点疫情防控地区师生在接到正式通知前，一律不准返校，返校后需隔离14天。对未经批准提前返校的学生，严肃处理，并做好观察隔离。

(7) 精心组织线上学习辅导。要求学生一律不得参加任何形式的校外线下培训活动，引导学生利用“名师空中课堂”、“慧学南通”等线上教育平台开展学习活动。学校要根据本校不同年级、班级学生的具体情况，制定具体的教学和管理方案，给

学生提供学习课表、学习建议、复习资料，可推荐阅读作品，组织探究性学习，鼓励学生进行居家体育运动，开展心理健康辅导、防疫知识学习等，有效做到“停课不停学”。提前做好网络授课的准备，保证开学后来自重点疫区等重点学生群体在家里与学校同步上课学习。对不具备网络同步学习的学生，正式开学后由学校负责义务单独补课。

(8) 加强防疫物资储备。学校要加强口罩、电子测温计、一次性手套、洗手液、含氯泡腾片、次氯酸钠类消毒液（84 消毒液）、红外线消毒设备、贮压式喷雾器、清洁用抹布、拖把等物资的采购和储备，为开学做好必要的准备。

(9) 做好校园消毒工作。开展消毒人员的业务培训，并提前对校园内公共场所、人员聚集场所的设施、设备进行清洁消毒。

二、开学后

1. 如何开展防控工作？

学校落实晨检、午检工作，设立 24 小时值班及疫情监测联系电话，指定专门人员负责每日上报工作。

2. 如何应对出现情况？

如发现有教师或学生出现发热、乏力、干咳及胸闷等症状时，应立即佩戴口罩，带入隔离观察并通知监护人，由监护人陪同至指定发热门诊诊治；如被诊断为疑似病例，要及时报告当地疾病预防控制中心和教育行政部门。

3. 如何做好信息排查登记？

启动以班级为单位的晨、午检制度，由专人落实汇总晨、午检资料，做好因病缺课登记和追踪制度；学校由专人负责离校学生的家访联系，了解离校学生每天的健康状况；按要求实行日报和零报告制度；配合卫生健康部门做好疫情的处理等工作。

4. 如何开展防疫知识教育？

各类学校开学第一课均要宣讲公共卫生健康知识和新型冠状病毒感染肺炎防范知识。设置新型冠状病毒感染肺炎相关防控知识宣传栏。可利用电子显示屏、微信公众号、宣传横幅、校园广播、工作群等多种方式，利用晨会、班会、体育与健康课等时间，开展多种形式的宣传新型冠状病毒和冬春季传染病防控知识，提升疫情防控意识，切实做好疫情防控工作。

5. 如何举行大型活动？

学校在疫情防控期间，不组织校内各种大型师生集聚性集会活动。

6. 如何开展体育锻炼？

学校根据实际，统筹场地和时间，以班级为单位，分批上好体育课和课外体育活动，确保体育与健康课程落实，增强学生体质。

7. 如何保障公共区域卫生？

每天须使用喷雾消毒对学校楼道、楼梯扶手、会议室、电梯、厕所等公共部位进行消毒，学生在校时，每天要多次对卫生间消毒；每个区域使用的保洁用具分开，避免混用。

8. 如何保障教室环境卫生？

保持教室环境清洁，每天通风3次以上，每次20~30分钟，寒冷季节每天通风不少于70分钟，通风时注意保暖。其他季节保持白天开窗通风。

9. 如何保障专用教室卫生？

幼儿园游戏区域、中小学校专用室场（如音乐室、舞蹈室、电脑室、室内体育馆等），要求一批学生进去消毒一次。每次使用完毕后及时进行清洁，保持空气流通及室内外环境卫生整洁。

10. 如何保障饮食安全?

(1) 疫情期间,学生一律不得在校外就餐。(2) 根据实际情况采用分餐、错峰、送餐等形式用餐,尽量分散就餐,避免人员密集,不面对面就餐。(3) 食堂(餐厅)从业人员(食品采购、加工制作、供餐等与餐饮服务有关的工作人员)均应佩戴一次性帽子、口罩、手套;食堂采购人员或供货人员避免直接手触肉禽类生鲜材料;摘除手套后及时洗手。(4) 食堂(餐厅)每日消毒2次。就餐结束后,要对餐桌、椅进行消毒。(5) 餐具用品须高温消毒。(6) 操作间保持清洁干燥,严禁生食和熟食用品混用,避免肉类生食。

11. 如何处理废弃口罩?

摘口罩前后洗手,从口罩内侧摘下口罩,废弃口罩放入垃圾桶内,每天两次使用75%浓度的医用酒精或含氯消毒剂对垃圾桶进行消毒处理。

13. 如何做好日常清洁?

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。(要求见附件4《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)》和附件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)》)

第二部分 师生防控篇

一、进出校园

1. 上学途中如何做?

出门前先洗手再正确佩戴一次性医用口罩。尽量不乘坐公共交通工具,建议步行、骑行或乘坐私家车上学。如必须乘坐公共

交通工具时，务必全程佩戴口罩，途中尽量避免用手触摸公共交通工具车上物品。

2. 进入校园如何做？

学生和教职工进入校门前须自觉接受体温检测，体温正常方可进入校门；若体温超过 37.3℃，请进入学校隔离观察室，并立即通知监护人带到指定发热门诊诊治。寄宿制学生在宿舍区门口开展晨检，并不得随意进出校门。

3. 外来人员来访如何做？

疫情防控期间，学校要严格控制外来人员，禁止无关外来人员进入校园。确需进校的外来人员由专人引导，严格控制活动区域。如外来人员来访，首先在门岗进行体温检测，问询有无湖北、温州等旅居或接触史，有无发热、咳嗽、呼吸不畅等症状，并进行相关信息登记。无上述情况，且体温在 37.3℃ 正常条件下，须经消毒处置后方可进入校园。

4. 放学路上如何做？

学校要拉大错峰放学时段，引导接送家长不在校门口聚集，学生放学后不在外逗留，尽快返回家中，回到家中摘掉口罩后首先洗手、消毒。书包、公交卡、钥匙使用消毒湿巾或 75%酒精擦拭。居室保持通风和卫生清洁。

二、学生教育

1. 如何正确洗手？

用流动水洗手，使用肥皂或洗手液，用一次性纸巾或干净毛巾擦手。正确洗手七步法：内、外、夹、弓、大、立、腕。第一步（内）：双手手心相互搓洗；第二步（外）：手心对手背，左右交叉搓洗；第三步（夹）：手心相对十指交叉搓洗；第四步（弓）：手指并拢，弯曲各手指关节，双手相扣进行搓擦；第五步（大）：

一只手握住另一只手大拇指，旋转揉搓，交换进行；第六步（立）：一手指尖在另一掌心旋转搓擦，交换进行；第七步（腕）：一手握另一只手腕部旋转搓擦，交换进行。

2. 什么时候需要洗手？

在以下情况下需要洗手：传递物品前后；咳嗽或打喷嚏后；吃饭前；饮用课间牛奶、水果或点心前后；上厕所后；手脏时；体育运动后；接触他人后；外出回来后。

3. 没地方洗手怎么办？

不能使用肥皂、没有流水洗手的情况下，可以使用 75%浓度医用酒精消毒产品，如免洗洗手液、消毒纸巾、酒精棉球等消毒产品清洁双手。

4. 如何保持个人卫生？

咳嗽或打喷嚏时，用纸巾、毛巾等遮住口鼻，如无可用手臂内侧遮挡，咳嗽或打喷嚏后马上洗手，避免用手触摸眼睛、鼻子或嘴巴。

5. 课间活动如何开展？

课间休息时学生不得串班、串年级活动。要多喝水，减少近距离接触。避免过度运动、大量出汗，造成身体免疫能力下降。

6. 口罩该怎么选？

一次性医用口罩连续佩戴 4 小时更换，破损、污染或潮湿后立即更换；N95 医用防护口罩，无破损或污染可使用 24 至 48 小时，破损、污染或潮湿后立即更换；不推荐棉布口罩或者海绵口罩。

7. 口罩如何正确佩戴？

医用口罩颜色深的是正面，正面朝外，颜色浅的一面正对脸部；医用口罩上有鼻夹金属条，金属条在口罩的上方；分清楚口

罩的正面、反面、上端、下端后，先将手洗干净，确定口罩是否正确之后，将两端的绳子挂在耳朵上；将口罩佩戴完毕后，用双手压紧鼻梁两侧的金属条，使口罩上端紧贴鼻梁，然后向下拉伸口罩，使口罩不留有褶皱，最好覆盖住鼻子和嘴巴。

三、教职员工

1. 办公室卫生保健怎么做？

保持办公区环境清洁，每天通风 3 次以上，每次 20～30 分钟，寒冷季节每天通风不少于 70 分钟，通风时注意保暖。其他季节保持常天开窗通风。人与人之间保持 1 米以上距离，多人办公时佩戴口罩。

2. 身体不适如何做？

若出现发热、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。

3. 批阅作业及分发材料如何做？

批阅学生作业，分发学生作业、游戏器材、资料及其他用品前后均需洗手，批阅及分发过程中，都需要佩戴口罩。

4. 办公电话如何处理？

办公室电话座机建议每天使用 75%浓度医用酒精擦拭两次，如果多人使用、使用频繁，可使用结束后立即擦拭。

5. 教师上课如何做？

教师上课必须佩戴口罩，与学生保持安全距离；使用随身扩音器等设备，上课前后必须使用 75%浓度的医用酒精擦拭。

6. 安保人员如何做？

安保人员工作时须佩戴口罩，并与师生保持安全距离；认真询问和登记外来人员状况，发现异常情况及时报告。

7. 保洁人员如何做？

保洁人员工作时须佩戴口罩，并与师生保持安全距离；工作时须佩戴一次性橡胶手套，工作结束后洗手消毒。

8. 厨房人员如何做？

食堂采购人员、供货人员和食堂员工须佩戴一次性口罩、一次性帽子和一次性橡胶手套，避免直接用手触肉禽类生鲜材料，摘掉手套后应及时洗手消毒。

四、学生家长

1. 开学前学生家长如何做？

开学前家长督促子女严格落实居家管理，关注全体家庭成员身体健康状况，切实承担监护人责任；陪同参加线上学习辅导活动，加强自我学习、复习等；引导子女适当开展居家体育运动，广泛阅读书籍；开展每日体温测试和记录，如实向学校报告学生假期活动轨迹和身体健康状况，对开学前 14 天的身体状况进行详细登记（附件 3），开学时交学校。

2. 开学后学生家长如何做？

开学后有条件的家长负责接送子女，随时监测在家时的体温，关注子女心理健康，适时引导教育子女加强防疫工作。一旦发现子女体温异常时，及时向学校报告并带到发热门诊诊治。

第三部分 个人防护知识

1. 如何保护自己远离新型冠状病毒的肺炎传染？

（1）勤洗手。使用肥皂或洗手液并用流动水洗手，用一次性纸巾或干净毛巾擦手。双手接触呼吸道分泌物后（如打喷嚏后）应立即洗手。

（2）保持良好的呼吸道卫生习惯。咳嗽或打喷嚏时，用纸巾、毛巾等遮住口鼻，咳嗽或打喷嚏后洗手，避免用手触摸眼睛、

鼻或口。

(3) 增强体质和免疫力。均衡饮食、适量运动、作息规律，避免产生过度疲劳。

(4) 保持环境清洁和通风。每天开窗通风数次不少于 3 次，每次 20~30 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。

(5) 尽量减少到人群密集场所活动，避免接触呼吸道感染患者。

(6) 如出现呼吸道感染症状如咳嗽、流涕、发热等，应居家隔离休息，持续发热不退或症状加重时及早就医。

2. 洗手在预防呼吸道传播疾病中的作用?

正确洗手是预防腹泻和呼吸道感染的最有效措施之一。国家疾病预防控制中心、WHO 及美国 CDC 等权威机构均推荐用肥皂和清水（流水）充分洗手。

第四部分 新型冠状病毒感染的肺炎知识

1. 什么是新型冠状病毒?

从武汉市不明原因肺炎患者下呼吸道分离出的冠状病毒为一种新型冠状病毒，WHO 命名 2019-nCoV。

2. 哪些人容易感染新型冠状病毒?

人群普遍易感。新型冠状病毒感染的肺炎在免疫功能低下和免疫功能正常人群均可发生，与接触病毒的量有一定关系。对于免疫功能较差的人群，例如老年人、孕产妇或存在肝肾功能异常，有慢性病人群，感染后病情更重。

3. 新型冠状病毒的传播途径有哪些?

主要传播方式是经飞沫传播、接触传播（包括手污染导致的

自我接种)以及不同大小的呼吸道气溶胶近距离传播。目前近距离飞沫传播应该是主要途径。

4. 新型冠状病毒会人传人吗?

会。从一些聚集性病例的发病关联次序判断,人传人的特征十分明显,且存在一定范围的社区传播。

5. 什么是飞沫传播?

飞沫:一般认为直径 $>5\mu\text{m}$ 的含水颗粒,飞沫可以通过一定的距离(一般为1米)进入易感的粘膜表面。

飞沫的产生:

(1) 咳嗽、打喷嚏或说话

(2) 实施呼吸道侵入性操作,如:吸痰或气管插管、翻身、拍背等刺激咳嗽的过程中和心肺复苏等。

6. 什么是接触传播?

直接接触:病原体通过粘膜或皮肤的直接接触传播。

(1) 血液或带血体液经粘膜或破损的皮肤进入人体。

(2) 直接接触含某种病原体的分泌物引起传播。

7. 什么是密切接触者?

指14天内曾与病毒的确诊或高度疑似病例有过共同生活或工作的人。包括办公室的同事,同一教室、宿舍的同事、同学,同机的乘客等。以及其它形式的直接接触者包括病毒感染病人的陪护、乘出租车、乘电梯等。

8. 对密切接触者注意事项

所有跟疑似感染病人可能有接触的人(包括医护人员)都应该有14天的健康观察期。观察期从和病人接触的最后一天算起。一旦出现任何症状,特别是发热、呼吸道症状如咳嗽、呼吸短促或腹泻,马上就医!

9. 密切接触者监控建议

(1) 如果接触者出现症状,要提前通知医院,将前往医院。

(2) 前往医院的路上，病人应该佩戴医用口罩。

(3) 避免搭乘公共交通，应该呼叫救护车或者使用私人车辆运送病人，如果可以，路上打开车窗。

(4) 生病的密切接触者应时刻保持呼吸道卫生和进行双手清洁。在路上和医院站着或坐着时，尽可能远离其他人（至少 1 米）。

(5) 任何被呼吸道分泌物或体液污染的物体表面都应该用含有稀释漂白剂的消毒剂清洁、消毒。

10. 新型冠状病毒感染的肺炎患者有什么临床表现？

新型冠状病毒感染的肺炎起病以发热为主要表现，可合并轻度干咳、乏力、呼吸不畅、腹泻等症状，流涕、咳痰等症状少见。部分患者起病症状轻微，可无发热，仅表现为头痛、心慌、胸闷、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛。部分患者在一周后出现呼吸困难，严重者病情进展迅速。多数患者预后良好，少数患者病情危重，甚至死亡。

11. 在临床上怎样识别观察新型冠状病毒感染的肺炎病例？

同时符合以下 2 个条件

(1) 流行病学史：在发病前两周内有武汉市旅行或居住史，或发病前 14 天接触过来自武汉的发热伴有呼吸道症状的患者，居住区传染病流行情况，是否为聚集性病例中的患者，是否造成他人感染等。武汉市相关市场，特别是农贸市场直接或间接接触史。

(2) 临床表现：发热；具有病毒性肺炎影像学特征；发病早期白细胞总数正常或降低，或淋巴细胞计数减少。

在观察病例的基础上，采集痰液、咽拭子等呼吸道标本进行病毒核酸检测即可作出病原学诊断。

12. 新型冠状病毒感染的肺炎防控措施

(1) 标准预防措施；

- (2) 空气传播预防措施；
- (3) 接触和飞沫预防措施：勤洗手，出门戴口罩；
- (4) 房间通风换气；
- (5) 清洁、消毒：新型冠状病毒对热敏感，56℃热水浸泡30 分钟、75%酒精、含氯消毒剂，氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒。

附件 1

学生健康登记卡

建卡学校：_____填卡时间：2020 年____月____日

学生姓名：_____性 别：_____出生年月：_____

班 级：_____户籍地：_____家长电话：_____

现居住地址：_____

相关情况 家庭 全体成员姓名	是否有发热、 干咳、乏力等 症状	是否去过湖 北、温州等 重点疫情防 控地区	是否接触湖 北、温州等 疫情防控地 区人员	是否经过连 续 14 天居 家观察	备注

说明：开学入校时，请将此表交给老师，不具备打印条件的本表可自制。

承诺书

为配合学校加强疫情防控，阻断疫情传播，确保师生的健康平安，我和我的孩子作出如下承诺：

我们全体家庭成员已于 2 月____日起在本地居家观察，没有外出，连续居家时间达到 14 天。此前没有去过湖北、温州等重点疫情防控地区，没有接触湖北、温州等重点疫情防控地区人员。全体家庭成员均无发热、干咳、乏力等症状。（若无异议，请学生的监护人将上述承诺内容写在横线区域。）

承诺人签名：_____

学生签名：_____

日期：_____

附件 2

正式开学前 14 天居家体温监测情况记录卡

是否正 常 家庭 全体成 员姓名														

说明：开学入校时，请将此表交给老师，不具备打印条件的本表可自制。

家长签名：_____

附件 3

重点疫情防控地区师生情况统计表

序号	学校	姓名	性别	年级	班级	湖北或 温州籍	家长 手机号码	现在何地	是否同意 暂不返通	目前情况

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°C 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。

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，再用清水拖地。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—1000 mg/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 5000 mg/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 1000 mg/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。