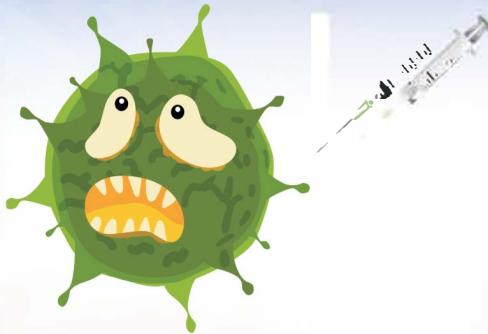


传染病防治手册



(+ 坚定信心) (+ 同舟共济) (+ 科学防治) (+ 精准施策)

不信谣·不造谣·不传谣

西安科技大学
2020年4月



目 录

新型冠状病毒肺炎

一、新型冠状病毒相关知识	1
1. 什么是新型冠状病毒?	1
2. 新型冠状病毒是如何传染的?	1
3. 得了新型冠状病毒感染的肺炎会有哪些表现?	1
二、学生如何做好防护	2
4. 预防新型冠状病毒感染的肺炎有哪些要点?	2
5. 如何正确洗手?	2
6. 如何正确佩戴口罩?	4
7. 放学放假期间, 哪些事我们不要做?	5
8. 在学校我们该怎么做?	5
9. 同学或家人发热、咳嗽, 我们该怎么办?	7
10. 自己出现发热、咳嗽等症状该怎么办?	7
11. 新型冠状病毒感染的肺炎流行期间, 我们应该如何保持良好的心态?	8
三、学校如何做好防护工作	9
12. 建立学校疫情防控工作体系	9
(1) 成立疫情防控领导小组和工作小组	9
(2) 制定和完善疫情防控工作方案和制度	9
(3) 加强宣传教育与信息发布	10
(4) 实施师生疫情信息搜集监测	10
13. 做好开学返校前相关准备工作	10
(1) 制定返校计划和培训方案	10
(2) 做好在线教学安排	11
(3) 做好健康监测和信息摸排	11
(4) 加强校园安全保障	11
(5) 开展校园环境整治	12
(6) 做好防疫物资储备	12
14. 返校途中及返校当日工作指引	12
(1) 返校师生风险评估及分类处置对策	12
(2) 返校途中个人防护指引	13
(3) 返校当日报到注册	13

15. 开学返校后管理及师生防护指引	14
(1) 各类人员管理	14
(2) 重点场所管理	16
(3) 主要活动管理	19
(4) 确诊或疑似单发、聚集性疫情的应急处置	22

学校常见传染病

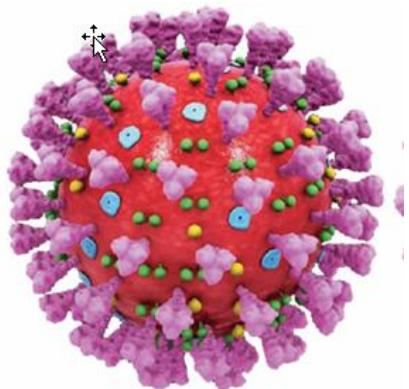
一、流行性感冒	23
二、水痘	23
三、流行性腮腺炎	23
四、风疹	24
五、结核病	24
六、艾滋病	25
七、诺如病毒	27
八、流行性出血热	27
九、人感染 H7N9 禽流感	28

新型冠状病毒肺炎

一、新型冠状病毒相关知识

1. 什么是新型冠状病毒？

冠状病毒是自然界一个广泛存在的大型病毒家族，因为这个大家族的成员在电子显微镜下看上去都像王冠一样而得名。冠状病毒有 4 个属，本



次新型冠状病毒属于其中的 β 属，颗粒呈圆形或椭圆形，有包膜，常为多形性，直径 60–140nm。

2. 新型冠状病毒是如何传染的？

目前已知新型冠状病毒可以人传人。主要通过呼吸道飞沫传播和密切接触传播。在相对密闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能。还应注意粪便和尿对环境污染造成气溶胶或接触传播。

3. 得了新型冠状病毒感染的肺炎会有哪些表现？

基于目前的流行病学调查，该病潜伏期为 1–14 天，多为 3–7 天。

人体感染新型冠状病毒后，以发热、乏力、干咳为主要表现。少数患者伴有鼻塞、咽痛和腹泻等症状。重症患者大多在发病一周之后出现呼吸困难和/或低氧血症，严重者快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍等，甚至导致死亡。值得注意的是，重型、危重型患者病程中可为低热，甚至无明显发热。

轻型患者表现为低热，轻微乏力等，无肺炎表现。从目前看来，多数患者预后良好，少数患者病情危重，儿童病例症状相对较轻，危重症或死亡病例多为老年人和有慢性基础疾病者。

二、学生如何做好防护

4. 预防新型冠状病毒感染的肺炎有哪些要点？

远离人多拥挤，说话保持距离。

已知疫区不去，在家好好学习。

口罩按要求戴，经常把双手洗。

按时吃饭睡觉，提高防御能力。

讲究个人卫生，不用脏手挖鼻。

万一咳嗽喷嚏，赶快拉开距离；

纸巾肘臂遮挡，用手则不可以。

揉眼习惯去掉，以免病毒进入。

病毒恶魔可怕，千万不能轻敌。

5. 如何正确洗手？

（1）什么时候要洗手？

有以下情况要注意洗手：①外出回家后；②接触公共物品后；③打喷嚏、擤鼻涕后；④接触口腔、鼻、眼睛前后；⑤饭前便后；⑥接触垃圾后；⑦接触钱币后；⑧接触他人后；⑨接触动物后；⑩传递学习或生活用品后。

（2）用什么洗手？

可以用肥皂、含有酒精的洗手液和流动的清水洗手。

（3）如何洗手才能把双手各个部位洗干净？

需用“七步洗手法”，在流动水下淋湿双手，取适量洗手液（或肥皂），均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝，认真揉搓双手，以下每个步骤至少 15 秒。即七字口诀：内—外—夹—弓—大—立—腕。



第一步，内：掌心相对，手指并拢，相互揉搓



第二步，外：手心对手背，沿指缝相互揉搓，左右手交换进行



第三步，夹：掌心相对，双手交叉，指缝相互揉搓



第四步，弓：弯曲手指，使关节在另一手掌心旋转揉搓，左右手交换



第五步，大：右手握住左手大拇指旋转揉搓，左右手交换进行



第六步，立：将五个手指尖并拢放在另一手掌心旋转揉搓，左右手相互进行



第七步，腕：必要时增加对手腕的清洗

（4）洗完手用什么擦干？

洗手之后可以用一次性擦手纸巾擦干；没有条件的情况下，双手不要碰触任何物件，自然晾干，切忌用毛巾或者衣服擦干。不提倡使用烘手机（风吹病毒到空气中）。

6. 如何正确佩戴口罩？

（1）什么时候要戴口罩？

外出前往学校、超市、餐馆等公共场所和乘坐公共交通工具时，要佩戴口罩，师生在校期间均需佩戴口罩。个人独处、自己开车或独自到公园散步等感染风险较低时，可以不佩戴口罩。

（2）戴口罩应该注意什么？

戴口罩前严格按照“七步洗手法”先洗手，擦干双手后再佩戴，避免弄湿口罩。同时，注意佩戴过程中避免手触碰到口罩内面。

佩戴医用外科口罩应该分清楚口罩的内外、上下。有鼻夹金属条的为上方，而口罩浅色面为内面的吸水层，深色面为外面的防水层。佩戴时深色面朝外，用双手从鼻梁开始逐渐往外对称紧压两侧的金属条，使得口罩紧贴鼻梁，然后向下拉伸口罩，使口罩不留褶皱，严密覆盖鼻子和嘴巴。注意一定要尽量使口罩和面部有良好的密合。

佩戴 N95 或 KN95 口罩时，头戴式和耳带式的系带使用方式不同，但后续的调整口罩位置、压紧鼻压条、密闭性测试的步骤是相同的。对于头戴式，应该一手抓住口罩外表面，两根绳子均应置于手背上，将口罩罩住口鼻，另一手首先将下面一根绳子绕过脑袋置于后脑勺下，再将上面那根绳子置于后脑勺上。对于耳带式则分别把系带挂到两侧耳朵上。然后用双手从鼻梁开始逐渐往外对称紧压两侧的金属条，再用双手捂住口罩两边，呼吸检查口罩是否漏气，如有漏气，则需更换。

摘下口罩的过程可能会污染双手，摘口罩时应注意不要碰口罩的外

侧，摘下后应立即用肥皂洗手或用酒精擦手。

（3）一个口罩能用多久？

一般情况下，在医院环境下使用外科防护口罩，连续佩戴4个小时更换，N95两天一换。日常在非医院环境，口罩在没有接触明确感染源，未变形、弄湿或弄脏的情况下可以酌情更换。口罩不用时，应折好放在自封袋中保存，并且应将接触口鼻的一面朝里折好。

如果没有新型冠状病毒传播的风险，建议在口罩变形、弄湿或弄脏导致防护性能降低时更换。

（4）在学校应该戴什么口罩？

学校属于人员密集的场所和密闭公共场所，师生均应佩戴医用外科口罩或KN95/N95及以上颗粒物防护口罩。

（5）用脏的口罩丢哪里？

学校应设立专用口罩收集箱，并严格消毒后处置。如果是在隔离医学观察场所用过的口罩，则要按照医疗废弃物处理。

7. 放学放假期间，哪些事我们不要做？

放学后或放假期间，不要组织或参加同学聚会，不要走亲访友和串门，不要去人群密集的地方，不要随地吐痰，不要随意乱吃保健品，不要熬夜刷手机打游戏，不要信谣传谣。

8. 在学校我们该怎么做？

（1）在教室

戴好口罩坐整齐，认真听课记笔记；
交头接耳不可取，悄悄话也要回避；
自己座位自己坐，串座走动不可以；
课间赶快动一动，室外空气要好些。

（2）和同学说话时

同窗好友虽亲密，说话却要有距离；
彼此最少隔1米，大约成人两手臂；
万一咳嗽打喷嚏，快用纸巾遮口鼻；
没有纸巾用肘臂，直接用手不可以。
同学同学对不起，我要马上洗手去！

（3）课间休息

下课了，别淘气，开开心心在一起。
不要打来不要闹，避免人多太拥挤。
四处乱摸可不好，弄脏双手马上洗。

（4）卫生间

卫生间，病菌多，便后冲洗莫忘记。
垃圾手纸莫乱丢，全部丢入桶子里。
肥皂流水洗洗手，擦干手后再出去。

（5）进出校门

早上离家上课来，下午放学回家去。
进进出出排好队，人多千万别拥挤。

（6）放学回家前

马上要回家，课桌擦一擦。
书笔整理好，洗手莫忘了。

（7）食堂吃饭时

进餐去食堂，口罩也戴上。
吃饭时取下，别嘻嘻哈哈。
餐具不共享，分餐保健康。

吃完赶紧走，尽量少逗留。

（8）什么情况要报告老师？为什么？

咳嗽流涕拉肚子，头痛没劲和发烧。

出现症状立即报，预防传染很重要。

不报老师不知道，传给别人麻烦了。

9. 同学或家人发热、咳嗽，我们该怎么办？

在学校，我们要戴好口罩，如果有同学出现发热、咳嗽等症状，和同学保持1米以上距离，并且协助同学尽快向辅导老师报告，请老师联系校医院医生并尽快送医。在没有排除新冠病毒感染之前，要求与该同学接触的其他同学和人员尽量不要接触他人。此外，还要对该同学待过的地方及接触的物品进行消毒。

如果是家里人发热、咳嗽，自己和家人在家里都要戴好口罩。注意要和有症状的家人分开吃饭，尽量不要共待一个房间，不共用生活用品，要勤洗手、多喝水，注意适当开窗通风。若是家人有新型冠状病毒的可疑接触史，要尽快去医院排查确诊。

10. 自己出现发热、咳嗽等症状该怎么办？

如果发现自己发热、咳嗽，同学们不要紧张害怕，冬春季节由于气候寒冷，本来就是感冒等呼吸道疾病的高发季，这很有可能只是普通的感冒。若是在学校发现自己发热或咳嗽，请立即向辅导老师报告，并戴上口罩，避免与其他人靠得太近。在咳嗽或打喷嚏时要用纸巾或肘臂遮挡，勤洗手，不要用脏手去抠鼻子或者揉眼睛。同时根据学校安排尽快到指定医院就医，排查感染新型冠状病毒的可能，明确需不需要其他的治疗和处理。

另外，发热的时候一定不要去上学，在宿舍或家休息，这样既有利于身体的恢复，也可以避免传染给其他同学和老师。

11. 新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，我们应该如何保持良好的心态？

听说病毒恶魔好凶狠，还特别易传染！怎么办啦？想想都好怕！吃不香，睡不着，成天忧心忡忡，我是不是会精神不正常？我仿佛掉进了情绪的“泥坑”，无法自拔！告诉你，完全没必要这样担忧！因为这样我们的抵抗力会下降，反而会给病毒入侵的好机会！而且还要告诉你，你很正常，因为很多人都这样。那我们应该怎么样让自己尽快从情绪“泥坑”里爬出来呢？

（1）接受情绪（接纳自己）：面对严重的疫情，担心害怕是非常正常的，因为这种担忧具有自我保护功效，能增强你的自我防护意识。好比城外涌来大批敌军，要冲进城，你还不紧张起来准备应敌，很快你的城堡就会被占领。

（2）正确认识（坦然面对）：敌军来就来吧！你的大脑一声令下，身体各个细胞都会听命，积极应敌。注意关注积极的正能量信息，负面的信息容易使人陷入紧张和恐慌情绪。一定要坚信，在强大祖国的支持下，我们一定能打赢这场防疫阻击战。

（3）正确防护（外紧内松）：我们把身体的防护比作外层防护，心理的防护比作内层防护，做到外层严格把关，不放一个“鬼子”进门。病毒流行期间需要遵循三个原则：“宅家少串门”“出门戴口罩”“回家勤洗手”。所以如果这一时期需要与同学交流，最好采用电话或网络交流的方式。与同学面对面交流时戴口罩，减少接触病毒的机会。做好了外层的身体防护，处于内层的心理就可以放松休息了。

（4）说出你的担心（学会唠叨，让情绪说话）：如果你担心患病的想法过于强烈，甚至影响了你的学习和生活，就一定要说出来，告诉家长或学校（心理）老师。因为诉说就是一种很好的减压方法。有时候坏的情

绪在心里就像个毒瘤，侵害你的身体，降低你的抵抗力。你藏着不让人知道，它就越长越快。只有及时把它释放出来，你的身体才会轻松。

（5）转移你的注意力（让心情逃跑）：有时候心情被很多坏情绪缠绕了，怎么都跳不出来。怎么办？一个字：逃！怎么逃？要安排一些你觉得轻松愉悦的事情做，让自己放松下来。比如找同学电话聊天、听音乐、做手工、运动等，都是不错的选择。因为快乐能有效地缓解担忧的情绪，也许，当你做完这些，你的坏情绪就悄悄地溜走了。

（6）正确对待你的身体不适感：如果出现皮肤瘙痒、身上起红疹、牙疼、失眠、做噩梦等这些常见的症状，千万不要紧张。它们好比混进城里的几个没多大威胁的小坏蛋，经常出入你的城区，但破坏性不大，不要让它们乱了你的阵脚。先用上面的方法让自己放松心情。如果过于紧张担心，身体也可能会出现紧张症状哦！

上面教了你那么多办法帮助你跳出情绪的“泥坑”，如果还是不管用，记得请家长带你去医院，找心理专家们聊聊。

三、学校如何做好防护工作

12. 建立学校疫情防控工作体系

（1）成立疫情防控领导小组和工作小组

成立校、院两级疫情防控工作领导小组，由学校（院）主要负责人担任组长，成员由学校（院）领导班子、相关职能部门负责人组成。领导小组下设办公室，负责疫情防控信息发布和联络、协调工作。

根据部门特点和疫情防控需要，成立各类疫情防控专项工作组，各工作小组需任务明确、分工清晰、职责分明。

（2）制定和完善疫情防控工作方案和制度

根据学校特点，在组织建设、联防联控、工作流程、物资保障、信息

报送、管理措施、突发事件报告与处置等方面制定科学、可行的方案，如校园管控方案、延期开学工作方案、返校工作方案、开学后疫情防控方案、校园突发事件应急处置方案、应急心理干预方案、疫情期间违规行为处置方案等；制定疫情防控工作流程、校园和宿舍区管理流程、学校集中隔离医学观察流程等；细化相关管理制度，如防控信息报告制度、传染病疫情报告制度、体温和症状监测制度、因病缺课登记报告制度、校园消杀与环境管理制度等。落实各项制度的责任人，并对相关人员进行培训。

（3）加强宣传教育与信息发布

充分利用学校网站、疫情防控培训平台、微信、微博、QQ 等等多种途径，设立健康宣教课堂，由专人定期对学校内的教职员和学生进行个人防护与消毒等防控知识的宣传和指导。

采取适当的方式，分类、分次组织学校疫情防控领导小组、工作小组、院系（部门）负责人、辅导员（兼职班主任）学生骨干（志愿者）、食堂员工、宿舍管理员、安保人员、物业人员、医务人员等学习防控知识，掌握学校疫情防控工作流程和各项制度，开展应急处置演练。利用电子显示屏、张贴宣传横幅和海报、宣传疫情防控工作先进个人的事迹等方式，营造校园疫情防控氛围。

（4）实施师生疫情信息搜集监测

实行信息摸排机制，准确掌握师生健康状况及出行轨迹，疫情防控期间做到“日报告”“零报告”，发现异常，及时上报，及时处置。

13. 做好开学返校前相关准备工作

（1）制定返校计划和培训方案

根据疫情防控形势，综合研判，在确保安全的条件下，确定返校日程，精准安排教职员和学生分期分批有序返校。根据国家和地方政府疫情防控工作相关文件确定暂缓返校和经批准返校后需进行集中隔离医学观察

的人员，学校可按照相关要求自行设置集中隔离医学观察区。提前发布《开学须知》，告知返校途中的防疫措施、到校后接受疫情防控安排等内容，进一步加强师生员工的健康教育，提高自我防护能力。做好各种突发情况的应急处置预案。

教职员返校前必须与单位领导取得联系，学生返校前必须与导师或辅导员取得联系，根据学校对个人疫情风险评估结果确定返校日期和是否须接受医学观察。

（2）做好在线教学安排

根据教育部要求，做好延期开学的教学工作调整。在疫情防控期间组织开展在线教育，实现“停课不停教、停课不停学”。合理调整、统筹安排春季学期与秋季学期课程教学计划。做好正式开学后无法正常返校学生的应对预案。充分利用网络平台、互联网优质在线课程资源、相关软件等开展教学活动，同时开展教学和评价反馈以及过程管理等，确保备课、授课、作业、测验、辅导等主要教学环节无遗漏，最大限度保证教学效果。

（3）做好健康监测和信息摸排

全覆盖、无遗漏摸清教职员（包括离退休人员）和学生的假期去向、健康状况，实行“日报告”“零报告”制度。确定开学返校日期后、各部门、各学院根据本单位师生开学前 14 天的出行轨迹判断是否来自、停留或途经疫情高发地区、是否有密切接触史、是否存在发热及咳嗽等异常症状，细致审核、分类处理，依据流行病学史和健康状况，确定批准返校师生名单。

（4）加强校园安全保障

在突发公共卫生事件一级响应解除前，学校实行封闭式管理。建立入校人员资格审核、体温测量和登记制度，快递、外卖禁止进入校园。强化校园管理，组织开展开学前安全大检查，重点对食堂、宿舍、教室、办公

室、实验室等区域以及食品卫生、饮用水卫生、垃圾处理、传染病防控等工作进行检查，对问题隐患逐一登记造册并及时了解。加强消防、通勤校车、实验室安全控制和危险化学品管理。

（5）开展校园环境整治

开展爱国卫生运动，创造清洁卫生的校园环境。彻底清理卫生死角；做好教室、食堂、宿舍、图书馆、活动中心、洗手间等公共场所的保洁和消毒；设置充足的洗手水龙头，配备必要的洗手液、肥皂、纸巾、手消毒剂等物品。

（6）做好防疫物资储备

制定“疫情防控物资计划表”，储备数量足够、品种齐全的疫情防控物资，包括检测类物品，如体温计；消杀类物品，如含氯消毒液、84消毒液、手消毒剂、紫外线灯、喷洒器等；防护用品，如一次性医用口罩、医用外科口罩、防护帽、乳胶手套、隔离衣等。做好相关物资的进库、出库登记。按规定多渠道筹集资金，用于防疫应急处理工作。与校内食堂、超市、便利店、商铺等经营场所加强沟通，确保生活必需品储备充足、供应有序、价格稳定。

14. 返校途中及返校当日工作指引

（1）返校师生风险评估及分类处置对策

对返校师生实施风险评估和分类管理是疫情阻击战的关键。经审核符合返校条件的学生，学校应提前了解学生返程方式和时间、是否有家长陪同等信息，采取有效方式和途径向学生推送返程途中安全防护提醒信息。对暂缓返校的学生，要及时与学生本人和家长联系，做好沟通工作，并保持联系，待情况允许后方可返校。需要医学观察的人员按医学观察工作流程执行。

（2）返校途中个人防护指引

有条件的建议乘坐私家车返校，尽量避免搭乘公共交通工具。乘坐公共交通工具时，应全程佩戴一次性医用口罩或医用外科口罩。

随时保持手卫生，减少接触交通工具的公共物品或部位；接触公共物品、咳嗽手捂之后、饭前便后，用洗手液或肥皂在流水下洗手，或者使用免洗洗手液擦拭消毒；避免用手接触口、鼻、眼，打喷嚏或咳嗽时用纸巾或手肘衣服遮住口鼻。

避免在人员密集、通风不良的场所逗留。应留意周围旅客状况，避免与可疑人员近距离接触。发现身边出现可疑症状者及时报告乘务人员。妥善保存旅行票据信息，记录乘车时间和登车地点，以配合相关密切接触者调查及作为学校审核依据。

做好健康监测，自觉发热时要主动测量体温，若出现可疑症状，尽量避免接触其他人员，视病情及时报告和就医。

（3）返校当日报到注册

尽量避免安排集中报到注册，可使用电子注册等形式减少人员近距离接触。对于因疫情防控、自我隔离、疾病等原因不能如期返校的人员，应做好登记工作，办理相应的请假手续。

返校当日，学校应在指定校园出入口增设临时观察点，师生根据学校返校要求分批依次到校，核实身份（校园卡、身份证等）和已批准返校证明（含报到时间）后，开展体温测量和症状问询并登记。进校人员须间隔1米以上，依次排队，避免拥挤。

筛查合格的人员按规定路线进入校园。筛查异常者应按要求就近前往发热门诊就诊，根据就诊结果分类处置。需进行学校集中隔离医学观察的人员在校门口由专人送至医学观察区，并做好医学观察区交接和登记、报告手续。

建立来访人员管理机制。做好来访人员信息登记、手部清洁、体温测量和口罩发放等工作。来访人员应由接待人员陪同到指定场所办公、休息或就餐。

15. 开学返校后管理及师生防护指引

(1) 各类人员管理

① 学生管理

a. 实施健康监测。学生宿舍尽力实现封闭管理，进出宿舍须佩戴口罩。进入宿舍前测量体温，若体温大于等于 37.3℃，需用水银体温计重复检测，检测后仍异常的，要立即报告辅导老师，并戴上口罩，避免与其他人接触。在咳嗽或打喷嚏时要用纸巾或肘臂遮挡，勤洗手，不要用脏手去抠鼻子或者揉眼睛。同时根据学校安排尽快到指定医院就医，排查感染新型冠状病毒的可能，明确需不需要其他的治疗和处理。

就诊后无须住院隔离但未明确诊断的学生，进行学校集中隔离医学观察，同时该生的密切接触者也要视情况考虑接受医学观察；确诊新型冠状病毒感染者由定点医院收治，启动校园突发公共卫生事件应急预案，并对密切接触者进行学校集中隔离医学观察，封闭相关楼层或楼宇，进行全面消毒工作。

b. 加强教育引导。要求学生不外出、不聚餐、不聚集、不乘坐公共交通工具、不去人群密集的公共场所，按时作息，养成良好的卫生习惯。加强线上线下健康教育及心理疏导。

c. 严格日常管理。坚持早、中、晚“一日三报告”制度和晚点名制度，精准掌握学生动态，还要掌握留学生出入境信息。

疫情防控期间，学生不得出校，确有必要的，须严格履行请假程序，规划出行路线、出行方式。

d. 学生会议。调整学生年级大会、班会、学生组织会议文体活动的举行方式和时间。创新学生返校后的会议形式，通过错峰开会、充分发挥网络功能、提前录制会议材料等方式，不召开聚集性会议。

e. 学生活动。暂停聚集性校园文化活动。鼓励开展多种形式的网络教育课程或线上展示交流活动，确需开展活动的，场地使用需按照规定申请审批。

f. 体育运动。对没有健康问题的学生，每天可保持适量运动，增强身体素质。做到疫情防控、运动健身两不误。室外运动应选择人员较为稀疏的空旷开放空间，如运动场等。

g. 暂未返校学生的管理。对因出行管控、体温检测异常隔离观察以及患病入院诊治等情况而暂未返校报到的学生，落实“人盯人”，实行“日报告”。返校时严格审核，确认身体健康后，方能返校复课。

h. 不接触校园内外遇到的动物。

i. 可设立学生志愿督查制度，监督落实戴口罩、勤洗手、不聚会等学生管理有关规定。

②教职员管理

a. 严控教职员外出。疫情防控期间，非必要不外出旅行或参加会议、活动，确需外出的须严格履行书面请假手续并报备行程。

b. 建议教职员乘坐私家车、骑自行车或步行上班，尽量避免搭乘公共交通工具。

c. 严格执行入校身份核实和体温监测制度。实行体温自我检测日报制度，在家如有发热、咳嗽等症状的，向所在单位负责人汇报后可暂不到校，并及时就诊。在校若出现有发热、咳嗽等症状的，及时报告并就诊。

e. 减少集体活动。尽可能不召开人员聚集的现场会议和室内活动，可采用工作群、视频会议等方式开展工作，降低交叉感染风险。

f. 创新教职员文化活动内容和方式。倡导线上进行文化交流与宣传；开展工间操等体育锻炼活动，增强教职员身体素质，但应注意避免在人员密集的室内场所进行；畅通心理热线、在线求助渠道，解决困难教职员需要。

g. 做好暂未报到教职员的后续工作。对因出行管控、体温检测异常、隔离观察以及患病入院诊治等情况而暂未报到的教职员，落实“人盯人”，实行日报告。返校时严格审核，确认身体健康之后，方能返校继续工作。

③校外人员管理

校外人员无正当理由谢绝入校。如确有工作需要，须与校内相关部门取得联系后由部门派人携带校园卡到校门口办理登记手续。来访本人出示身份证件，佩戴好口罩，做好体温检测，并经询问症状、来源地、工作单位和接触疫情发生地区人员等情况，符合要求方可入校。

（2）重点场所管理

①办公场所

工作期间，多人办公时佩戴口罩。接待外来人员双方佩戴口罩。电脑专用，不使用他人电脑及公用电脑。传递纸质文件前后均需洗手，传阅文件时佩戴口罩。

②教学场所及实验室

a. 教师、学生、管理员在教学区域内应佩戴口罩，如果有可疑症状，应避免进入教学区域。

b. 教师与学生、学生与学生之间保持一定距离，避免近距离接触。

c. 疫情防控期校内所有实验室除疫病研究、疫情防控等需求外，不得开展批量实验操作；做好实验室值班值守、巡检工作，确保实验室安全。

d. 使用过的实验物品、手套、纸巾、口罩以及其他废物按规定分类放置在专用垃圾袋进行处理。

③宿舍区

a. 教职员员工和学生宿舍原则上每间不超过 6 人，人均不少于 2.5 平方米。宿舍实行封闭式管理，进入宿舍区须实名验证并检测体温，疫情防控期间谢绝访客；学生在宿舍区不聚集、不串门。

b. 实行宿舍疫情日报告和零报告制度。

c. 实行以宿舍为单位的集中动态管理，实行早、中、晚“一日三报告”制度和晚点名制度，严肃处理夜不归宿学生。

d. 教育学生做好个人卫生。被褥及个人衣物要定期晾晒、定期洗涤。如需消毒处理，可煮沸消毒 30 分钟，或先用有效氯浓度为 250mg/L 的含氯消毒液浸泡 30 分钟后，再常规清洗。及时清理垃圾，保持环境卫生。学生宿舍管理人员定期检查宿舍卫生状况，及时上报学生在生活区内的异常情况。

④食堂、餐厅

a. 进入食堂前做好体温检测，体温异常者避免入内用餐。

b. 师生员工排队候餐保持 1 米以上距离，要求饭前洗手。

c. 适当延长食堂供餐时间，采取定点分时错峰供餐制。

d. 鼓励食堂制作固定菜式搭配的套餐，师生用餐时即取即走，减少排队等候时间，建议暂停自助餐。

e. 就餐者自备餐具，鼓励打包食物至办公室、宿舍就餐，降低食堂的人群聚集密度。

f. 在食堂就餐的师生，尽量单独就座，不面对面就餐，放宽人员之间的用餐座位间隔，建议间隔 1 米以上，避免人员聚集，减少不必要的交流谈话。

g. 餐（饮）具应当一人一具一用一消毒。餐（饮）具去残渣、清洗后，煮沸或流通蒸汽消毒 15 分钟，或采用热力消毒柜等消毒方式，或采用有效氯浓度为 250mg/L 的含氯消毒剂浸泡 30 分钟，消毒后应当将残留消毒剂冲净。

h. 确保菜品卫生，保持操作间清洁干燥，严禁生食和熟食用品混用，避免制作生食的肉类和蔬菜等食品。保洁用具要分开，避免混用。特别要做好餐具用品的高温消毒和卫生管理。

i. 严格监管食材采购渠道和证照核验，送货人需检测体温并报备，食材采购和配送车辆须清洗消毒；禁止制售野生动物相关食品。

j. 食堂工作人员应当穿工作服上岗，保持工作服清洁。消毒工作服先用有效氯浓度为 250mg/L 的含氯消毒液浸泡 30 分钟，然后常规清洗。

k. 严格食堂采购物品查验和索证索票制度，保证来源合法，质量安全。采购畜禽产品必须索取检验检疫合格证明并在销售场所公示。无包装的散装食品，应当密闭销售。

l. 严格食堂后厨管理，无关人员不得入内。尽量不制作和销售生冷、冷荤、凉菜、凉面、裱花糕点、生食海产品。

⑤图书馆

a. 疫情防控期间，减少进出通道。体温异常者，不允许进入图书馆。
进入图书馆者，必须戴好口罩。

b. 限制每天进馆人数，增加座位间距。合理疏导馆内人员，不组织聚集性活动。

c. 主推电子版书籍，重新制定纸版图书借还规则和处理原则，归还书刊建议通过紫外线等方式进行消毒后再归架。

⑥体育场馆和学生活动中心

疫情防控期间，暂停校内集体课外体育活动、竞赛，根据疫情防控变化调整校内竞赛计划；无特殊情况室内体育场馆和活动中心一律关闭，直至疫情防控解除；室外场地正常开放（疫情高峰期亦应限制）。

⑦办事窗口和服务中心

尽量转为线上服务模式。线下服务采用预约制，采取分时段现场办理业务。进入者需检测体温，全程佩戴口罩。

（3）主要活动管理

①会议

在突发公共卫生事件一级响应解除前，中大型会议场所暂停使用，倡导以视频会议的形式组织会议，因工作需要必须组织聚集性会议时，必须注意以下几个方面：

- a. 根据参会人数，尽量选择座位充足、空间宽裕的会场，建议人与人之间间隔 1 米以上。原则上不使用中央空调。
- b. 做好参会人员体温检测。发现体温异常者，必须及时报告会议组织方，安排就医和正确处置。
- c. 控制会议时间。如会议时间较长，每 1 小时开门开窗通风 1 次。
- d. 控制会议规模。一般不得组织超过 20 人以上的会议活动，如确有需要，需提前报备，并做好会场人员安全保障工作。

②班车运行

- a. 合理安排班车运行班次，控制乘坐班车人数按照承载量减半。
- b. 加强车辆通风换气，可以采用自然通风或机械通风，保持车内空气流通。

c. 乘客核对身份登记后方能乘车，上车前需接受体温检测，上车后分散就座。驾乘人员应正确佩戴口罩，做好个人防护。

③环境消杀

清洁消毒人员在配制和使用化学消毒剂时应做好消毒剂个人防护。

a. 办公场所：每天办公前对包括桌面、地面、过道、门把手、电梯等区域使用含氯消毒剂喷洒或擦拭消毒，消毒后保证开门开窗通风 30 分钟。工作期间，建议每天通风不少于 3 次，每次 30 分钟。办公室座机电话每天用 75%乙醇擦拭消毒两次。办公区域配置洗手设施和消毒用品。

b. 教学场所及实验室：教室、自习室、实验室等公共教学区域地面每天使用有效氯浓度为 500mg/L 的含氯消毒液喷洒或擦拭消毒 2 次。经常开窗通风换气，每次通风时间不少于 30 分钟，每天不少于 3 次。

c. 宿舍区：宿舍保洁人员每天对所辖区域内的地面、桌面、公共物品、公共区域表面等进行清洁消毒，严格按规定处理垃圾。

d. 食堂、餐厅：每天早、中、晚开启紫外线灯进行环境消毒，每次 30 分钟。每天开餐前、开餐后对后场（包括切配间、烹饪间、售卖间、清洗间、二次更衣间等）区域地面使用含氯消毒剂消毒，并开门开窗通风 30 分钟。对卫生间（包括便池、冲刷按钮、垃圾桶、门把手、墙面、镜面、洗手台、门窗等）使用含氯消毒剂喷洒或擦拭消毒。餐盘、碗筷应于每餐后立即清洗消毒，严格按照“一刮、二洗、三冲、四消毒、五保洁”的顺序操作，并妥善存放，防止再污染。对餐厅内部设施设备（如炊具、蒸饭箱、冰箱冰柜表面、开关把手等）每天喷洒消毒一次，确保食品及生产安全。

e. 公共卫生间：卫生间水龙头、门把手等手接触区域，每天使用500mg/L的含氯消毒液消毒2次；卫生间地面、洗手盆、尿斗、坐便器等区域，每天使用有效氯浓度为1000mg/L的含氯消毒液喷洒消毒2次。

f. 空调：原则上不使用集中空调通风系统，确需使用的，空调系统应符合疫情防控规范。室内送风口、回风口应每天擦洗、消毒，回风口要有专门设施防止老鼠、昆虫等进入，开放式冷却塔应设置隔挡设施或远离公众通道，定期进行消毒。做好日常维护和清洗消毒记录备查。

④垃圾与废弃物处理

严格落实垃圾收运消杀，日产日清。做到垃圾回收车及垃圾外运车每次进站、出站时进行消杀，对校内垃圾站、垃圾箱及废弃口罩容器每天消杀2次；规范处置废弃口罩，在校内重要路段、人流密集等地段增设贴有“废弃口罩专用”字样标识的带盖收集容器，并内设一次性塑料袋，避免废弃口罩与容器直接接触；每天两次使用含氯消毒剂对收集容器进行消毒处理。

⑤交通管控

校园实行封闭式管理，校外无关人员一律不准进入校园；严控出入口数量；设置学校集中隔离医学观察区和临时管制区域时，设计合理的交通路线；各种车辆按要求在指定地点停放，并定期安排区域消毒。

⑥校园快递和外卖管理

学校应根据以往数据，充分考虑在校师生快递日常量和高峰量的情况，合理设定快递收发集散点，控制各快递集散点人员聚集的数量，减少师生感染暴露风险。可适当指引广大师生，推荐使用一些大型快递物流公

司的快递寄送与接收，学校与相应物流快递公司提前对接，尽量固定专人专车按固定线路接送快递物品，在满足广大师生基本生活需求和保障的前提下降低疫情传播风险。禁止校外外卖进入校园。

(4) 确诊或疑似病例、聚集性疫情的应急处置

①发现有教职员、学生确诊或疑似病例情况时，即刻启动防控工作联动机制的应急响应，要求 2 小时内进行网络直报。立即隔离病例及相关区域，并对密切接触者进行集中隔离医学观察，疫情通报卫生（疾控）部门，等待专职卫生人员处置（转运就诊、隔离治疗、调查采样、密切接触者筛查、区域消毒等）。

②聚集性疫情是指 14 天内在小范围（如一个寝室、一个班级、一个楼栋等）发现 2 例及以上的确诊病例或无症状感染者，且存在因密切接触导致的人际传播的可能性，或因共同暴露而感染的可能性。

对于学校内聚集性疫情，必须实施“内防扩散、外防输出、加强救治”防控策略，疑似发生聚集性疫情，应即刻启动防控工作联动机制的应急响应，要求 2 小时内进行网络直报。立刻停止聚集活动，第一时间向校医院报告疫情信息，同时立刻将疫情上报学校疫情防控专项工作组，学校领导一线指挥、二级部门联动（划定临时隔离区域、消毒、人员移动控制等）并报告属地卫生（疾控）部门进行患者及密切接触者处置、区域隔离、终末消毒等。必要时学校依照有关规定采取班级或全校局部或全部停课等措施，防止疫情扩散，同时积极为师生员工提供心理支持和疏导，并及时与家属沟通。

学校常见传染病

一、流行性感冒

流感病人为传染源，主要在人多拥挤的密闭环境中经空气或飞沫传播，亦可通过直接接触病人的分泌物而传播。患病时出现发热、头痛、肌痛、乏力、鼻炎、咽痛和咳嗽症状，还可出现肠胃不适。

防控要点：落实学生因病缺勤病因追查与登记制度，如果出现发热、咳嗽或咽痛等流感症状应及早隔离。做好健康宣传教育。可及早接种流感疫苗。

二、水痘

水痘是由水痘带状疱疹病毒感染引起的急性传染病。传染性强。传染源主要是病人，从出现皮疹前 2 日至出疹后 6 日具有传染性。传播途径主要是呼吸道飞沫、直接或间接接触传染。患病初期可有发热、头痛、全身倦怠等前驱症状，在发病 24 小时内出现皮疹，皮疹分布呈向心性，即躯干、头部较多，四肢处较少。大部分情况下，病人症状都是轻微的，可不治而愈。

防控要点：落实学生因病缺勤病因追查与登记制度、消毒制度。加强健康宣教。一旦出现病例，应及早严格隔离。可接种疫苗预防水痘。

三、流行性腮腺炎

流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的急性、全身性感染。主要经呼吸道飞沫传播。病人在腮腺明显肿胀前 6—7 日至肿胀后 9 日期间具有传染性。患病初期可有发热、头痛、无力、食欲不振等前驱症状，发病 1—2

日后出现颧骨弓或耳部疼痛，然后出现唾液腺肿大，通常可见一侧或双侧腮腺肿大。

防控要点：落实学生因病缺勤病因追查与登记制度，及时发现和严格隔离病人，加强室内通风和消毒。可接种疫苗预防流行性腮腺炎。

四、风疹

风疹是由风疹病毒引起的急性呼吸道传染病。多见于冬、春季。可流行于学校等聚集群体中。主要临床表现为发热、皮疹和耳后、枕部淋巴结肿大。患者是唯一的传染源。主要由飞沫经呼吸道传播，人与人之间密切接触也可经接触传染。传染期在发病前5—7天和发病后3—5天，起病当天和前一天传染性最强。一般病情较轻，病程短，预后良好。

防控要点：目前没有特异性方法治疗风疹，但免疫接种是预防风疹的有效方法。平时要开窗通风，勤洗手，参加体育锻炼，增强体质，避免人群聚集。

五、结核病

结核病俗称“痨病”，是由结核杆菌侵入人体后引起的慢性消耗性疾病，全身各器官均可发病，但以肺结核最为常见。肺结核属于慢性呼吸道传染病，是全球和我国各级政府控制的重大传染病之一，在高校易发。

肺结核传染源主要是排菌的肺结核病人。结核病人咳出的含有结核菌的飞沫可漂浮在空气中，或者随地吐痰干燥后二次扬尘飘在空气中，健康人吸入结核菌受感染后，可在身体内长期存在，仅有少部分人在抵抗力降低时发病。

肺结核病的临床表现有疲乏、食欲减退、低烧、盗汗、妇女月经不调等，呼吸系统常见的症状有咳嗽、咳痰。如无明显原因慢性咳嗽超过两周以上，应警惕患有结核病的可能，要及时到结核病定点医院做进一步检查，以便及时发现病情。

对于确诊结核病人的治疗主要是要按照“早期、规律、联合、适量、全程”的原则服药6-9个月，绝大部分病人可以治愈。如不规则用药，可能造成治疗失败或产生耐药性。耐药病例及耐药结核菌的扩散，使结核病难以用目前的化学疗法加以控制，甚至无药可治。

对发现的肺结核病人首先要进行及时规范化的治疗，杀灭肺内的结核菌，减轻病人咳嗽症状，减少病人结核菌的排出。病人居家治疗时，最好有单独的卧室，房间定期通风换气，衣服被褥要经常洗晒，不要随地吐痰，应把痰吐于纸中包好后焚烧，或吐在有消毒液的痰盂中。传染期不要对着他人大声说话，咳嗽或打喷嚏时要掩住口鼻，尽量少去公共场所，去时应佩戴口罩。

出现肺结核可疑症状或被诊断为肺结核后，学生或家长应当主动向学校报告，不隐瞒病情、不带病上课。

六、艾滋病

艾滋病的全称是“人类获得性免疫缺陷综合征”（AIDS），是人感染了艾滋病病毒（HIV）而造成的以免疫系统损害和感染为主要特征的一组综合征。它是一种以人体免疫系统全面崩溃为特征，病死率很高的传染病。

艾滋病潜伏期平均8-10年。处于潜伏期的艾滋病感染者其血液、精液、阴道分泌物、乳汁、脏器中含有艾滋病病毒，具有传染性。

在潜伏期，感染者可以没有症状，或者有轻微的发热、乏力等症状，潜伏期过后，会出现明显的与艾滋病相关的临床表现，主要为：持续性全身淋巴结肿大，3个月内体重减轻10%以上，长期发热38℃左右，持续性腹泻，各种机会性感染和肿瘤。

从艾滋病病毒侵入人体到能从血清中检测到艾滋病病毒抗体的这一段时期，称为“窗口期”。窗口期也有很强的传染性，但是检测不到，所以这个时期如果有高危行为就非常危险。

艾滋病主要通过性接触、血液、母婴传播。近年来男男同性恋已经成为重要的传播途径，能占到性传播比例的一半。

下列行为和物品不会感染艾滋病病毒：礼节性接触，如握手、拥抱、接吻、同车旅行、同桌就餐等；与病人同用饮水器具、淋浴设备等；接触艾滋病患者触摸过的笔、电脑、打字机、书籍、电话等；日常生活中的食品和餐具；有防护地照料、护理感染HIV的病人；蹲式厕所及尿池；在游泳池或海滩游泳等；被蚊虫叮咬；咳嗽打喷嚏。

艾滋病感染者不应该受到歧视。

目前尚无预防艾滋病的有效疫苗，因此最重要的是采取预防措施。其方法是：坚持洁身自爱，不卖淫、嫖娼，避免婚前、婚外性行为；严禁吸毒，不与他人共用注射器；不要擅自输血和使用血制品，要在医生的指导下使用；不要借用或共用牙刷、剃须刀、刮脸刀等个人用品；使用安全套是性生活中最有效的预防性病和艾滋病的措施之一；要避免直接与艾滋病患者的血液、精液、乳汁和尿液接触。

疾控中心、二级以上医疗机构以及部分社会组织均可进行HIV检测。

七、诺如病毒感染

诺如病毒是一种传染性很强的，能引起患者呕吐、腹泻的病毒，具有高度传染性和快速传播能力，常在学校、托幼机构等集体单位引起暴发。每年10月至次年3月高发，也被称为“冬季呕吐病”。

诺如病毒会引起胃肠道感染，潜伏期多在24-48h，最短12h，最长72h。感染者发病突然，主要症状为恶心、呕吐、腹泻等急性胃肠炎症状，还可能出现发热畏寒、头痛、肌肉酸痛等不适，儿童患者多出现呕吐症状，成人患者则腹泻较多。每天腹泻多达4-8次，粪便为稀水便，无粘液脓血。

主要传播途径有：食用诺如病毒污染的食物或饮用诺如病毒污染的水；接触诺如病毒污染的物体或表面，然后手接触到口；病毒可通过气溶胶在空气中弥散，造成聚集性疫情暴发。

诺如病毒生存能力较强，极容易变异，能耐低温、耐酸，室温下在水、食物或环境中都能存活较长时间。并且，目前还没有针对它的疫苗上市。

防控要点：做到“四早”：即早发现、早报告、早隔离、早治疗；讲究个人卫生，勤洗手、吃熟食、喝开水、常通风；搞好食品安全。

八、流行性出血热

流行性出血热，又称肾综合症出血热（简称出血热），是由出血热病毒引起的自然疫源性传染病，具有起病急、病情重，病程长，病死率高、流行范围广的特点。典型临床表现为发热、出血和肾脏损害三类主要症状，全身酸痛乏力，伴头痛、眼眶痛、腰痛（“三痛”），面部、颈部、上胸部充血潮红（“三红”），呈酒醉貌，腋下和胸背部皮肤有出血点。五期

验床过程为发热、低血压休克、少尿、多尿与恢复期。病情严重者因肾功能衰竭导致死亡。潜伏期为 5-46 天，一般为 1-2 周。早期症状与普通感冒相似，易发生误诊造成严重后果。

出血热主要是通过老鼠传染给人，一般的人不传人。人接触了老鼠、被老鼠咬伤，吃了被老鼠咬伤的食物，吸入了老鼠排泄物形成的尘埃、气溶胶，破损皮肤接触过鼠污染的物品等，都可以感染出血热病毒。

防控要点：接种疫苗是最主要的预防措施。在流行季节前，接种出血热疫苗。接种程序是每人全程接种 3 针次，即接种第 1 针后 14 天接种第 2 针，一年加强接种第 3 针；防鼠、灭鼠是防止感染该病的关键；管理好食品，不要让老鼠吃到；健康宣传，提高公众的发病意识和能力。

九、人感染 H7N9 禽流感

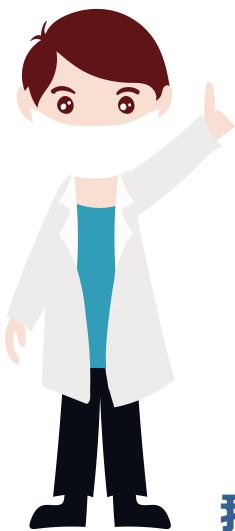
人感染 H7N9 禽流感是由 H7N9 亚型禽流感病毒引起的急性呼吸道传染病。患者一般表现为流感样症状，如发热、咳嗽、少痰，可伴有头痛、肌肉酸痛和全身不适。重症患者病情发展迅速，多在 5-7 天出现重症肺炎，体温大多持续在 39℃ 以上，呼吸困难，可伴有咯血痰；可快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症、感染性休克，甚至多器官功能障碍，部分患者可出现纵隔气肿、胸腔积液等。有一定的病死率。

传播途径为经呼吸道传播，也可以通过密切接触感染的禽类分泌物或排泄物等被感染，直接接触病毒也可以被感染。

防控要点：加强体育锻炼，注意补充营养，保证充足的睡眠和休息，以增强抵抗力；尽可能减少与禽类不必要的接触，尤其是与病、死禽的接触。勤洗手，远离家禽的分泌物，接触过禽鸟或禽鸟粪便，要注意用消毒

液和清水彻底清洁双手；应尽量在正规的销售禽类的场所购买经过检疫的禽类产品；养成良好的个人卫生习惯，保持手部清洗干净，应遮掩口鼻。加强室内空气流通，每天 1-2 次开窗换气半小时。吃禽肉要煮熟、煮透，食用；尽量避免到人群集中的公共场所，以防流行病交叉感染。

注：新型冠状病毒肺炎第一、二部分选自湖南教育出版社出版的《新型冠状病毒感染的肺炎校园防控手册》，第三部分选自教育部发布的《高等学校新型冠状病毒肺炎防控指南》。以上内容结合学校实际情况做了少量改动。



戴口罩 勤洗手
测体温 勤消毒
少聚集 勤通风
强防控 不恐慌
信科学 不传谣
我们同努力 疫情定可防

