

广州市卫生健康宣传教育中心文件

穗健宣〔2020〕8号

广州市卫生健康宣传教育中心关于下发防控 新型冠状病毒感染的肺炎健康教育要点的通知

各区健康教育机构：

2019年12月以来，湖北省武汉市等地陆续发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情。党中央、国务院高度重视，习近平总书记作出重要指示，强调要把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，采取切实有效措施，坚决遏制疫情蔓延势头。为加大宣传力度，正确规范地指导各类单位开展相关健康传播工作，减少疾病的传播几率，有效预防、控制和消除新型冠状病毒感染肺炎疫情的危害，基于目前对新型冠状病毒感染的肺炎疫情的研究成果和认识，我们召集专家初步制定了《防控新型冠状病毒感染的健康教育要点（试行）》。请各区健康教育机构督促各类场所根据健康

教育要点的指引，结合受众人群特点，通过手机新媒体、视频、短信、宣传栏、折页等合适的形式积极开展预防新型冠状病毒感染的健康教育宣传活动。相关视频及平面资料模版可登陆我中心网站下载使用（网址：<http://www.gzhe.org> 和百度网盘下载地址：

<https://pan.baidu.com/s/15g78aU3zqJrPLc2pRTEf-Q>）。

附件：防控新型冠状病毒感染的肺炎健康教育要点（试行）

广州市卫生健康宣传教育中心

2020年1月25日



（联系人：陈建伟；联系电话：86348554）

防控新型冠状病毒感染的肺炎健康教育要点 (试行)

一、健康教育形式及其适用

新型冠状病毒感染的肺炎可能通过密切接触、空气传播，因此，目前不建议各机构在室内聚集人群开展讲座、公众咨询、义诊等形式的活动。

考虑到时效性、覆盖面、可及性等因素，建议各健康教育机构、医疗卫生机构、街道、村（居）委、学校、公共场所等机构充分利用健康教育宣传栏、宣传折页、宣传单张、小册子、宣传海报、微信公众号、微信群、QQ群、手机短信和各类短视频平台等传播媒介及时、准确发布关于防控新型冠状病毒感染的健康教育知识。

健康教育微信公众号：适合对关注的受众开展较系统全面的知识传播。

海报：适用于倡导性、核心性的信息传递，向受众传达一个清晰有力的理念。

健康教育宣传栏：适合传播较为系统的防控知识，如新型冠状病毒是什么，新型冠状病毒感染的肺炎的症状，如何应对。

健康教育折页、单张、小册子等：适合于不经常上网或不使用智能手机的人群，可以收藏和反复阅读，

健康教育视频：可全方位展示新型冠状病毒肺炎的知识及直观教育市民日常生活采取哪些个人措施防范新冠病毒感染，可在社区、医疗机构各种屏幕上滚动播放。

抖音等短视频：可通过移动端各类平台快速、广泛传播，每个视频宜围绕一个话题简明快速地展示行为要点、步骤，或纠正不正确做法及驳斥谣言类信息。

健康教育手机短信：速度快，传播范围广，但限于文字，适合权威部门传播温馨提示等简要的信息和措施。

二、新型冠状病毒感染的肺炎相关健康传播知识要点

（一）认识新型冠状病毒

冠状病毒是自然界广泛存在的一类病毒，因该病毒包膜上有向四周伸出的突起，形如花冠而得名。属于巢病毒目、冠状病毒科、正冠状病毒亚科，是一类具有囊膜、基因组为线性单股正链的 RNA 病毒。果子狸、蝙蝠、竹鼠、獾等是冠状病毒的常见宿主。

目前为止发现，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道、消化道和神经系统疾病。除本次发现的新型冠状病毒（世界卫生组织已将其命名为“2019-nCov，即 2019 新型冠状病毒”）外，已知感染人的冠状

病毒还有 6 种。其中 4 种在人群中较为常见，致病性较低，一般仅引起类似普通感冒的轻微呼吸道症状；另外 2 种是我们熟知的 SARS 冠状病毒和 MERS 冠状病毒。

但这次发现的新型冠状病毒与 SARS 冠状病毒和 MERS 冠状病毒有很大不同。虽然同属冠状病毒这一大家族，但基因进化分析显示它们分属于不同的亚群分支。

（二）感染新型冠状病毒后会有什么症状？

一般症状：发热、乏力，呼吸道症状以干咳为主，并逐渐出现呼吸困难。部分患者起病症状轻微，可无发热。

严重性：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、出凝血功能障碍。

（三）新型冠状病毒可能的传播途径有哪些？

由于目前新型冠状病毒传染来源尚未找到，疫情传播途径尚未完全掌握，可能的传播途径有：

1. 飞沫传播：病人或病原携带者在呼吸、喷嚏或咳嗽时，病毒经口鼻排出，易感者吸入后可引起感染。

2. 接触传播：易感者直接或间接接触携带病毒的分泌物、血液、体液或排泄物时，有可能造成感染。

3. 是否存在呼吸道气溶胶传播尚无定论。但是可以介绍存在这种可能。

（四）什么是密切接触者？

1. 与病例共同居住、学习、工作或其他有密切接触的人员；
2. 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；
3. 病例同病室的其他患者及陪护人员；
4. 与病例乘坐同一交通工具并有近距离接触人员；
5. 现场调查人员调查后经评估认为符合条件的人员。

（五）个人防护措施

每个人都是自身健康的第一责任人。当前对新型冠状病毒的科学研究正在紧锣密鼓的进行，在各职能部门加强联防联控、为防范疫情进一步扩散奋斗的同时，我们广大的市民更须从自身做起，做好自身健康的第一责任人，密切关注权威渠道发布的防控信息和知识，抱持积极、理性、科学的防病态度和理念，顾己及人，采取有效行动做好自身防护。

远离传染源：近期不去武汉和其他已知出现疫情的地区场所，避免近距离接触咳嗽、发热病人，尽量避免到医院探望病人。

尽量留在空气流通地方、场所活动，家居和室内工作场所定期开窗通风保持空气流通。

注意个人卫生，咳嗽或打喷嚏时，用纸巾或屈肘遮住口鼻，勤洗手。搞好室内外环境卫生，除四害。

尽量避免前往人群密集的场所。外出前往人群密集的场所时最好佩戴医用外科口罩（如在市面上购买不到医用外科口罩，至

少应该佩戴医用口罩), 4 小时更换一次。

不接触和食用野生动物, 食物(尤其是肉和蛋类)要煮熟煮透。

增强免疫力, 保证充足的睡眠, 多喝水, 勤锻炼。

身体不适及时到正规医院就医, 如实告知医生自己在 14 天内的出行史。

确认病例的密切接触者, 遵医嘱居家或集中观察, 每天测量体温。

留意当地政府有关疫情公告、遵循有关预防指引。

(六) 正确洗手健康教育要点

1. 什么时候洗手?

在接触眼、鼻及口前; 进食及处理食物前; 出外回家后; 如厕前后; 当手被呼吸道分泌物染污时, 如打喷嚏及咳嗽后; 触摸过公共场所设施, 例如公共交通工具、公共电梯扶手、升降机按钮及门柄后; 为幼童或病人更换尿片后, 及处理被染污的物件后; 探访医院及饲养场前后; 接触动物或家禽后。

2. 掌握正确有效的洗手方法(七步洗手法):

第一步, 洗手掌, 先用流动水湿润双手, 抹上香皂, 手心相对, 手指并拢互相揉搓;

第二步, 洗手背, 手心对手背, 沿指缝相互揉搓, 双手交换进行;

第三步，洗手指缝，掌心相对，手指交叉沿指缝相互揉搓；

第四步，洗手指背，弯曲各手指关节，半握拳把指背放在另一手掌心旋转揉搓，双手交换进行；

第五步，洗拇指，一手握另一手大拇指旋转揉搓，双手交换进行；

第六步，洗指尖，弯曲各手指关节，把指尖合拢在另一手掌心旋转揉搓，双手交换进行；

第七步，洗手腕，揉搓手腕、手臂，双手交换进行。

整个揉搓的过程不少于 20 秒。搓洗后用流动水将双手彻底冲洗干净。用干净毛巾或抹手纸彻底抹乾双手。

3. 洗手误区：

误区一，洗手时间太短。

误区二，不用肥皂，直接用水洗。

误区三，不用流动水，用水盆盛水洗手。

误区四，用一次性湿纸巾代替水洗。

误区五，多人共用一块香皂。

误区六，公共场所随手关水龙头。

误区七，擦手毛巾不及时清洗、更换。

（七）正确使用口罩健康教育要点

正确使用口罩是预防呼吸道疾病传播的方法之一。凡呼吸道传染病流行期间出入人流密集的场所、乘坐交通工具的人，呼吸道

疾病患者，须要照顾呼吸道受感染病者的人士或进入医院、诊所的人士，都应佩戴口罩，以减低疾病传播的机会。

佩戴口罩注意如下事项：

佩戴口罩前，以及脱下口罩前后都应洗手。

要让口罩紧贴面部：

1. 口罩有颜色的一面向外，有金属片的一边向上。
2. 系紧固定口罩的绳子，或把口罩的橡筋绕在耳朵上，使口罩紧贴面部。
3. 把口罩上的金属片沿鼻梁两侧按紧，使口罩紧贴面部。
4. 口罩应完全覆盖口鼻和下巴。

佩戴口罩后，避免触摸口罩，以防减低保护作用。若必须触摸口罩，在触摸前、后都要彻底洗手。

脱下口罩时，应尽量避免触摸口罩向外部分，因为这部分可能已沾染病菌。

脱下口罩后，如果是普通市民（无发热、咳嗽等症状的）放入胶袋或纸袋内包好，再丢弃到“有害垃圾”桶；有发热、咳嗽等症状的市民，用开水（或至少 56℃ 以上热水）浸泡 30 分钟，或用酒精喷雾消毒后密封丢弃到“有害垃圾”桶。

口罩为一次性用品，不可重复使用，四小时更换一次。口罩如有破损或弄污，应立即更换。

切忌随便塞进口袋里或是挂在脖子上。

如果是在医院等高危场所，建议无论使用时间长短，一旦拿下来就不要再使用，以免手碰触口罩发生污染。

（八）出行卫生核心信息

新型冠状病毒感染的肺炎流行期间，公众应该避免前往武汉市和官方公布的其它疫区。

各类交通路线上人员流动频繁，客运站、车厢等公共场所人流密集，旅客停留时间长，新型冠状病毒传播风险上升，故新型冠状病毒感染的肺炎流行期间尽量避免乘坐公共交通工具出行。如需乘坐公共交通工具，请正确佩戴口罩。

出行期间要注意防寒保暖；避免过度疲劳；饮食要清淡。

注意保持手部卫生。尽量避免触摸眼睛、鼻或口。接触公共物品后，应及时洗手，如无洗手设施，可用纸巾擦拭明显污物后，用免洗洗手液、消毒湿巾等清洁用品清洁。

注意打喷嚏和咳嗽礼仪。打喷嚏和咳嗽时应用纸巾、手帕或屈肘遮掩口鼻，不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

如身边的旅客有发热、咳嗽等症状，应提醒其佩戴口罩，自己也及时戴好口罩做好防护；如身边的旅客发生呕吐，应及时告知乘务员对呕吐物进行清洁消毒，有条件的话最好开窗通风。

如自己在旅途中发生发热、咳嗽等症状，应及时佩戴口罩并注意个人卫生，主动请求车站、车厢内的医疗救助。

（九）居家医学观察如何做？

如果接到疾控部门的通知，本人或家庭成员是密切接触者，那么密切接触者需要做居家医学观察，具体如下：

有条件的家庭对居家医学观察对象尽量安排单间居住，减少与家庭其他成员或共住者的接触机会。

家庭内配备必要的消毒剂和个人防护用品。家庭成员或者共住者和被观察对象都要做好个人卫生防护、彼此减少接触。

家庭内保持良好的通风，观察对象使用后的卫生间做好必要的清洁和消毒工作，负责清洁的人要做好个人防护，及时洗手。

医学观察对象尽量减少不必要的外出；必须外出时要戴好口罩，避免到人群聚集的场所。

医学观察对象每天早晚各测量1次体温，并做好记录。一旦出现呼吸道感染症状，及时佩戴口罩，到正规医院就医。

三、各类场所及人群防控新型冠状病毒感染健康教育核心信息

（一）防控新型冠状病毒感染健康教育核心信息（公众篇）

1. 远离传染源

通过正规渠道，关注新型冠状病毒感染的肺炎疫情报道，避免前往正在发生疫情的地区。

避免到封闭、空气不流通的公共场所和人多集中地方，如需外出请佩戴口罩。

杜绝捕猎、贩卖、购买、加工、食用野生动物，避免在未加防护的情况下接触野生动物或养殖动物。尽量避免前往售卖活体动物（禽类、海产品、野生动物等）的市场。不屠宰或食用病、死禽畜或野生动物。

养成良好卫生饮食习惯，处理生食和熟食的切菜板及刀具要分开，家中肉蛋要充分煮熟。

避免近距离接触任何有发热、咳嗽等症状的人，陪护就医时，一定要佩戴好口罩。

2. 注意卫生

咳嗽和打喷嚏时使用纸巾或屈肘遮掩口鼻，防止飞沫传播。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。

保持手卫生。双手减少接触眼、鼻及口。咳嗽、饭前便后、接触或处理动物排泄物后，要用流水洗手，或者使用含酒精成分的免洗洗手液。

避免与他人共用水杯、餐具、毛巾、牙刷等物品，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被。

3. 开窗通风

保持室内空气的流通，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。

4. 增强免疫

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。

5. 主动监测

主动做好个人及家庭成员的健康监测，自觉发热时要主动测量体温。家中有小孩的，要早晚摸小孩的额头，如有发热要为其测量体温。

6. 及时就医

如果出现发热、乏力、干咳等症状，应自觉避免接触他人，佩戴好口罩后尽快就近就诊。

如果出现上述症状，且有疫区旅行或居住史，或发病前 14 天内曾接触过来自疫区的发热伴呼吸道症状的患者，或出现小范围聚集性发病，应尽快到定点医疗机构进行排查、诊治。

就医时，应如实详细讲述患病情况、出行史、职业及接触史，诊疗过程中应全程佩戴口罩，以保护自己 and 他人。

(二) 防控新型冠状病毒感染健康教育核心信息（学校篇）

1. 学校防控措施

(1) 落实学生晨检、因病缺勤病因追查与登记制度，做到病例早发现、早报告、早隔离。

在呼吸道传染病流行季节应强化每日晨（午）检、因病缺课（勤）病因追查与登记等制度，发现发热、流感样病例在短期内异常增多等情况，要及时向主管部门和当地疾控机构报告。

(2) 师生出现发热、咳嗽等症状应及早就医，不带病上课。

家长要时刻观察孩子的健康状况，一旦出现发热、乏力、干咳等症状时，应及时带孩子前往医院就诊。陪护就医时，一定要佩戴好口罩。

(3) 加强师生健康知识教育

教育学生咳嗽和打喷嚏时使用纸巾或屈肘遮掩口鼻，防止飞沫传播。及时洗手，提高防病意识。

(4) 落实手部卫生

设置充足的洗手水龙头，配备洗手液供师生使用，托幼机构由保育员每日落实幼儿勤洗手，推行规范洗手法。

(5) 保持环境清洁，加强开窗通风

保持教室、宿舍、图书馆、食堂等人群集聚场所的环境清洁和良好通风状态，每天保证一定时间的开窗通风，做好日常预防性消毒。

(6) 酌情减少大型室内集体活动

学校可根据当地疫情情况减少或停止大型室内集体活动。

(7) 均衡饮食，加强锻炼，增强体质

学校应采取积极措施，确保学生每天一小时校园体育锻炼时间，增强学生体质。

2. 学生防控措施

(1) 远离传染源

通过正规渠道，关注新型冠状病毒感染的肺炎疫情报道，避免前往正在发生疫情的地区。

尽量避免到封闭、空气不流通的公共场所和人多集中地方，如需外出请佩戴口罩。

杜绝捕猎、贩卖、购买、加工、食用野生动物，避免在未加防护的情况下接触野生动物或养殖动物。尽量避免前往售卖活体动物（禽类、海产品、野生动物等）的市场。不屠宰或食用病、死禽畜或野生动物。

养成良好卫生饮食习惯，处理生食和熟食的切菜板及刀具要分开，家中肉蛋要充分煮熟。

避免近距离接触任何有发热、咳嗽等症状的人，陪护就医时，一定要佩戴好口罩。

（2）注意卫生

咳嗽和打喷嚏时使用纸巾或屈肘遮掩口鼻，防止飞沫传播。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。

保持手卫生。双手减少接触眼、鼻及口。咳嗽、饭前便后、接触或处理动物排泄物后，要用流水洗手，或者使用含酒精成分的免洗洗手液。

避免与他人共用水杯、餐具、毛巾、牙刷等物品，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被。

(3) 开窗通风

保持室内空气的流通，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。

(4) 增强免疫

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。

(5) 及时就医。

如果出现发热、乏力、干咳等症状，应自觉避免接触他人，佩戴好口罩后尽快就近就诊。

如果出现上述症状，且有疫区旅行或居住史，或发病前 14 天内曾接触过来自疫区的发热伴呼吸道症状的患者，或出现小范围聚集性发病，应尽快到定点医疗机构进行排查、诊治。

就医时，应如实详细讲述患病情况、出行史、职业及接触史，诊疗过程中应全程佩戴口罩，以保护自己和他人。

(三) 防控新型冠状病毒感染健康教育核心信息（农贸市场篇）

1. 农贸市场防控措施

(1) 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。

活禽经营市场应当实行一日一清洁消毒、一周一大扫除、一月一休市制度以及废弃物和病死禽只无害化处理制度。

(2) 保持工作环境中空气流通

保持室内空气流通，增加通风换气的次数，每次至少 10 分钟，或使用抽气扇保持空气流通。

(3) 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。

任何单位和个人不得抛弃、收购、贩卖、屠宰、加工病、死禽畜。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。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。

(4) 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。

野生动物所携带的病原体数量远高于人工繁殖的可食用动物。许多疾病的病原体就存在对野生动物的猎捕、运输、饲养、宰杀、贮存、加工和使用中扩散、传播。

2. 相关从业人员防控措施

(1) 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。

从事禽畜养殖、分拣、运送、销售、宰杀、免疫接种工作和病、死禽畜处理等的人员，以及对有关场所进行终末消毒的专业人员需要特殊防护。

特殊防护的要求是穿普通工作服，外罩一层防护服（隔离

衣)，戴防护口罩、医用一次性乳胶手套，穿长筒靴或可消毒的保护性脚套。

(2) 远离传染源

通过正规渠道，关注新型冠状病毒感染的肺炎疫情报道，避免前往正在发生疫情的地区。

避免到封闭、空气不流通的公共场所和人多集中地方，如需外出请佩戴口罩。

杜绝捕猎、贩卖、购买、加工、食用野生动物，避免在未加防护的情况下接触野生动物或养殖动物。尽量避免前往售卖活体动物（禽类、海产品、野生动物等）的市场。不屠宰或食用病、死禽畜或野生动物。

养成良好卫生饮食习惯，处理生食和熟食的切菜板及刀具要分开，家中肉蛋要充分煮熟。

避免近距离接触任何有发热、咳嗽等症状的人，陪护就医时，一定要佩戴口罩。

(3) 注意卫生

咳嗽和打喷嚏时使用纸巾或屈肘遮掩口鼻，防止飞沫传播。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。

保持手卫生。双手减少接触眼、鼻及口。咳嗽、饭前便后、接触或处理动物排泄物后，要用流水洗手，或者使用含酒精成分

的免洗洗手液。

避免与他人共用水杯、餐具、毛巾、牙刷等物品，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被。

(4) 开窗通风

保持室内空气的流通，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) 增强免疫

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) 主动监测

主动做好个人及家庭成员的健康监测，自觉发热时要主动测量体温。家中有小孩的，要早晚摸小孩的额头，如有发热要为其测量体温。

如果出现发热（腋下体温 $\geq 37^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽等症状，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。

(7) 及时就医

如果出现发热、乏力、干咳等症状，应自觉避免接触他人，佩戴好口罩后尽快就近就诊。

如果出现上述症状，且有疫区旅行或居住史，或发病前 14 天内曾接触过来自疫区的发热伴呼吸道症状的患者，或出现小范

围聚集性发病，应尽快到定点医疗机构进行排查、诊治。

就医时，应如实详细讲述患病情况、出行史、职业及接触史，诊疗过程中应全程佩戴口罩，以保护自己和他人。

（四）防控新型冠状病毒感染健康教育核心信息（公共交通篇）

1. 公交站场、地铁站台等防控措施

（1）保持公交站场、地铁站台和车厢清洁卫生，加强定期清洁和消毒。

（2）保持车厢空气流通。

保持车厢内空气流通，公交车尽量开窗通风、同时增加换气的次数，或使用抽气扇保持空气流通。地铁站台保持良好通风状态。

（3）乘务人员、地铁安保人员等应佩戴口罩上岗。工作人员如出现发热、咳嗽等症状应及早就医，不带病上岗。

要时刻关注自身的健康状况，一旦出现发热、乏力、干咳等症状时，应及时前往医院就诊。陪护就医时，一定要佩戴好口罩。

（4）加强公共交通从业人员个人卫生健康教育。

重点教育公共交通从业人员咳嗽和打喷嚏时使用纸巾或屈肘遮掩口鼻，防止飞沫传播。及时正确洗手，提高防病意识。

2. 公共交通从业人员防控措施

（1）远离传染源

通过正规渠道，关注新型冠状病毒感染的肺炎疫情报道，避免前往正在发生疫情的地区。

尽量避免到封闭、空气不流通的公共场所和人多集中地方，如需外出请佩戴口罩。

杜绝捕猎、贩卖、购买、加工、食用野生动物，避免在未加防护的情况下接触野生动物或养殖动物。尽量避免前往售卖活体动物（禽类、海产品、野生动物等）的市场。不屠宰或食用病、死禽畜或野生动物。

养成良好卫生饮食习惯，处理生食和熟食的切菜板及刀具要分开，家中肉蛋要充分煮熟。

避免近距离接触任何有发热、咳嗽等症状的人，陪护就医时，一定要佩戴好口罩。

（2）注意卫生。

咳嗽和打喷嚏时使用纸巾或屈肘遮掩口鼻，防止飞沫传播。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。

保持手卫生。双手减少接触眼、鼻及口。咳嗽、饭前便后、接触或处理动物排泄物后，要用流水洗手，或者使用含酒精成分的免洗洗手液。

避免与他人共用水杯、餐具、毛巾、牙刷等物品，保持家居、餐具清洁，勤晒衣被。

(3) 开窗通风

保持室内空气的流通，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。

(3) 增强免疫

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。

(5) 及时就医

如果出现发热、乏力、干咳等症状，应自觉避免接触他人，佩戴好口罩后尽快就近就诊。

如果出现上述症状，且有疫区旅行或居住史，或发病前 14 天内曾接触过来自疫区的发热伴呼吸道症状的患者，或出现小范围聚集性发病，应尽快到定点医疗机构进行排查、诊治。

就医时，应如实详细讲述患病情况、出行史、职业及接触史，诊疗过程中应全程佩戴口罩，以保护自己和他人。

(五) 防控新型冠状病毒感染健康教育核心信息(医务人员篇)

1. 疾病基本知识

(1) 什么是冠状病毒

冠状病毒是自然界广泛存在的一类病毒，因该病毒形态在电镜下观察类似王冠而得名。目前为止发现，冠状病毒仅感染脊椎动物，可引起人和动物呼吸道、消化道和神经系统疾病。

除本次发现的新型冠状病毒（世界卫生组织已将其命名为“2019-nCoV，即2019新型冠状病毒”）外，已知感染人的冠状病毒还有6种。其中4种在人群中较为常见，致病性较低，一般仅引起类似普通感冒的轻微呼吸道症状；另外2种是我们熟知的SARS冠状病毒和MERS冠状病毒。

但这次发现的新型冠状病毒与SARS冠状病毒和MERS冠状病毒有很大不同。和人一样，不同病毒之间虽然是近亲，但性情、态度、处事都有很大不同。

（2）新型冠状病毒感染的肺炎患者临床表现

一般症状：发热、乏力、干咳、逐渐出现呼吸困难，部分患者起病症状轻微，可无发热。

严重者：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、出凝血功能障碍。

（3）什么是密切接触者

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。

2. 个人防护

医务人员在开展不明原因的病毒性肺炎等感染性疾病诊疗活动时要做好职业防护工作,应当按照标准防护和加强防护的原则,根据其传播途径采取飞沫隔离、空气隔离和接触隔离。

(1) 个人防护用品通用准则

医务人员应当根据感染风险采取相应的防护措施:

接触患者的血液、体液、分泌物、排泄物、呕吐物及污染物品时应当戴清洁手套,脱手套后洗手。

可能受到患者血液、体液、分泌物等物质喷溅时,应当戴外科口罩或医用防护口罩、护目镜或防护面罩(防护面屏),穿隔离衣。

进行气管插管等有创操作时,应当戴医用防护口罩、医用乳胶手套、护目镜、防护面屏,穿防渗隔离衣。

当口罩、护目镜、隔离衣等防护用品被血液、体液、分泌物等污染时,应及时更换。

所有一次性个人防护用品必须在使用后仔细弃置,避免再利用。如果资源有限无法获得一次性个人防护用品,则使用可再利用的装备(如布料的隔离衣或防护服),每次用完后正确消毒。在摘脱及抛弃任何个人防护用品后,总是立即执行手卫生措施。

(2) 个人防护用品

医务人员使用的防护用品应当符合国家有关标准。个人防护用品应该包括保护躯干、手臂、手、眼、鼻和口的装置。

一级防护：适用于医务人员在预检分诊处和感染性疾病科门诊从事一般性诊疗活动时。穿戴一次性工作帽、一次性外科口罩和工作服（白大褂），必要时戴一次性乳胶手套。

二级防护：适用于医务人员在感染性疾病科门诊患者留观室和感染性疾病科病区患者病房从事诊疗活动时。穿戴一次性工作帽、防护眼镜（防雾型）、医用防护口罩（N95）、防护服或工作服（白大褂）外套一次性防护服和一次性乳胶手套，必要时穿一次性鞋套。

三级防护：适用于在感染性疾病科病区为患者实施吸痰、呼吸道采样、气管插管和气管切开等有可能发生患者呼吸道分泌物、体内物质的喷射或飞溅的工作时。穿戴一次性工作帽、全面型呼吸防护器或正压式头套、医用防护口罩（N95）、防护服或工作服（白大褂）外套一次性防护服、一次性乳胶手套和（或）一次性鞋套。

3. 手卫生

（1）洗手和（或）使用手消毒剂进行卫生手消毒。

- a. 接触患者前。
- b. 清洁、无菌操作前，包括进行侵入性操作前。
- c. 暴露患者体液风险后，包括接触患者黏膜、破损皮肤或伤口、血液、体液、分泌物、排泄物、伤口敷料等之后。
- d. 接触患者后。

e. 接触患者周围环境后，包括接触患者周围的医疗相关器械、用具等物体表面后。

(2) 当手部有血液或其他体液等肉眼可见的污染时，应洗手。

(3) 手部没有肉眼可见污染时，宜使用手消毒剂进行卫生手消毒。

(4) 下列情况时应先洗手，然后进行卫生手消毒。

a. 接触传染病患者的血液、体液和分泌物以及被传染性病原微生物污染的物品后。

b. 直接为传染病患者进行检查、治疗、护理或处理传染患者污物后。

洗手方法：严格按照《医务人员手卫生规范》规定的“七步洗手法”执行。

手消毒剂：首选速干手消毒剂，过敏人群可选用其他手消毒剂；针对某些对乙醇不敏感的肠道病毒感染时，应选择其他有效的手消毒剂，如碘伏消毒液等。

注意事项：戴手套不能代替手卫生，摘手套后应进行手卫生。

4. 面部防护

进行有可能造成血液、体液、分泌物或排泄物飞溅或喷出的操作时，应佩戴面部防护装置，包括外科口罩和护眼装置（面罩，护目镜），以保护眼结膜、鼻腔黏膜和口腔黏膜。提供医疗服务

过程中，与有呼吸道症状（如咳嗽，打喷嚏）的患者近距离接触时，可能会有分泌物喷出，应佩戴护眼装置。注意普通的眼镜不能用于防止液体溅到眼部黏膜上，因此不能被用作眼部防护。

5. 安全注射与防针被刺

操作结束后处理针头、手术刀和其他锐器或设备时防止被刺伤或者划伤，锐器放置在硬质材料的锐器盒中，容器应放置在靠近操作这些物件的地方，避免血源性传染病职业暴露。

四、新型冠状病毒感染的肺炎疫情下的心理应对

（一）注意心理平衡，学会自我调控情绪，保持乐观、开朗。

（二）相信政府，相信科学，不恐慌，从官方渠道获得消息，不听信谣言。

（三）专注于正常的工作和生活，保持正常的生活节律。

（四）建立并保持良好的人际关系，并从中得到支持与鼓励。

（五）学习一些心理学常识，当出现紧张、恐惧、无助、焦虑等负面情绪时，尝试自我排解或转移关注点。

（六）正确应对各种刺激，学会适当的发泄。

（七）自我难以解决的心理或情绪问题，可到正规心理咨询机构寻求帮助。

五、日常生活如何提高免疫力

（一）不要吸烟，吸烟的人尽早戒烟。

（二）养成多吃富含水果和蔬菜的饮食习惯。

- (三) 饮食中包含适量而优质的蛋白质。
- (四) 养成科学健身的运动习惯。
- (五) 保持健康的体重。
- (六) 能不喝酒尽量不喝酒。
- (七) 养成良好的睡眠习惯，保证充足的睡眠时间。
- (八) 培养良好的个人卫生习惯，注意饮食卫生，不吃野味和未彻底煮熟的肉类。
- (九) 做好个人心理调适，减少压力。