

鹤山市卫生健康局文件

鹤卫〔2020〕10号

关于印发鹤山市新型冠状病毒肺炎 相关防控工作指引的通知

各镇政府、沙坪街道办，市有关单位：

为更好地指导全市科学规范做好新型冠状病毒肺炎的防控工作，市疾病预防控制中心组织编写了重点场所和重点人群防控工作指引 31 个，现印发给你们，请结合辖区、部门、行业领域的实际情况参照执行。

在执行过程中，如有疑问、咨询、了解操作等，请迳向市疾病预防控制中心联系。联系人：谭秋浓，联系电话：8818309。

- 附件：1. 鹤山市普通家庭新型冠状病毒肺炎预防控制指引
2. 鹤山市公共场所新型冠状病毒肺炎预防控制指引
3. 鹤山市公共交通工具新型冠状病毒肺炎预防控制指引
4. 鹤山市火车站、高铁站、地铁站、汽车客运站、飞机场和港口码头新型冠状病毒肺炎预防控制指引
5. 鹤山市小学及托幼机构新型冠状病毒肺炎预防控制指引
6. 鹤山市大专院校、职业技术学校及初高级中学新型冠状病毒肺炎预防控制指引
7. 鹤山市企事业等集体单位新型冠状病毒肺炎预防控制指引
8. 鹤山市养老机构新型冠状病毒肺炎预防控制指引
9. 鹤山市蓄禽养殖、运输、屠宰场所新型冠状病毒肺炎预防控制指引
10. 鹤山市农贸市场新型冠状病毒肺炎预防控制指引
11. 鹤山市城市社区和乡镇农村地区新型冠状病毒肺炎预防控制指引
12. 鹤山市联合检疫站新型冠状病毒肺炎预防控制指引
13. 鹤山市接种单位新型冠状病毒肺炎预防控制指引

14. 鹤山市外来务工人员较集中的企业（工厂）新型冠状病毒肺炎预防控制指引
15. 鹤山市工作场所新型冠状病毒肺炎预防控制指引
16. 鹤山市公众通用新型冠状病毒肺炎预防控制指引
17. 鹤山市疾病流行地区居住旅行人员新型冠状病毒肺炎预防控制指引
18. 鹤山市医学隔离观察人员新型冠状病毒肺炎预防控制指引
19. 鹤山市外来务工人员返粤新型冠状病毒肺炎预防控制指引
20. 鹤山市餐饮服务业新型冠状病毒肺炎预防控制指引
21. 鹤山市个人防护新型冠状病毒肺炎预防控制指引
22. 鹤山市不同风险人群新型冠状病毒肺炎预防控制指引
23. 鹤山市预防新型冠状病毒肺炎口罩使用指引
24. 鹤山市厢式电梯新型冠状病毒肺炎预防控制指引
25. 鹤山市出租屋新型冠状病毒肺炎预防控制指引
26. 鹤山市酒店旅馆新型冠状病毒肺炎预防控制指引
27. 鹤山市物业管理区域新型冠状病毒肺炎预防控制指引
28. 鹤山市职业健康检查机构新型冠状病毒肺炎预防

控制指引（试行）

29. 鹤山市用人单位新型冠状病毒肺炎预防控制指引(试行)
30. 鹤山市孕产妇和新生儿新型冠状病毒肺炎预防控制指引
31. 鹤山市儿童新型冠状病毒肺炎预防控制指引



附件 1

鹤山市普通家庭新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、家居环境

每天开窗通风，不能自然通风的可采用排气扇等机械通风；每天清洁家居，保持家居环境和物品清洁卫生。

二、个人卫生

（一）什么情况戴口罩：到医院必须戴口罩。到人群密集通风不良的公共场所，农贸市场，乘坐公共交通工具建议戴口罩。

（二）尽量避免到人群密集通风不良的公共场所，与别人谈话时尽量保持 1 米以上距离，回家后请第一时间用洗手液和流动水洗手或用含醇的手消毒剂进行手卫生。到医院回来尽量先洗澡，换洗衣物。

（三）尽量避免与活禽接触，不购买、宰杀、接触野生动物。

（四）注意咳嗽礼仪和手卫生。咳嗽、吐痰或者打喷嚏时用纸巾遮掩口鼻或采用肘护，在接触呼吸道分泌物后应立即使用流动水和洗手液洗手。餐前便后、擦眼睛前后、接触宠物或家禽后、接触病人前后等应及时洗手。

（五）毛巾采用一人一巾一用原则，使用后悬挂于通风干燥处。

(六) 设置套有塑料袋并加盖的垃圾桶, 用过的纸巾、口罩等放置到加盖垃圾桶里, 每天清理, 清理时扎紧塑料袋口, 再投放到分类垃圾桶里。

(七) 若有发热、咳嗽、乏力等呼吸道症状, 并且近期有与野生动物或发热咳嗽病人接触史, 请戴上一次性医用口罩及时到医院就诊。

三、日常清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主, 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。消毒方法如下:

(一) 餐饮具和茶具: 首选物理消毒, 煮沸 15-30min, 或按说明书使用高温消毒箱(柜)消毒; 也可使用含氯消毒剂(有效氯浓度 250 mg/L-500 mg/L)浸泡 30 min 后, 再用清水漂洗干净。

(二) 物体表面: 对台面、门把手、电话机、开关、热水壶把手、洗手盆、坐便器等经常接触的物体表面, 可使用含氯消毒剂(有效氯浓度 250mg/L-500 mg/L)擦拭, 作用 30min, 再用清水擦净。

(三) 地面: 可使用含氯消毒剂(有效氯浓度 250 mg/L - 500 mg/L)用拖布湿式拖拭, 作用 30min, 再用清水洗净。

(四) 普通织物: 对毛巾、衣物、被罩等可使用含氯消毒剂(有效氯浓度 250 mg/L-500mg/L)浸泡 30min, 再用清水漂洗干净。

净。（注意：含氯消毒剂对织物有漂白作用），或采用其它衣物消毒液按说明书使用。

四、常见消毒剂及配制使用

（一）有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1. 使用 84 消毒液（有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100 比例稀释；

2. 消毒粉（有效氯含量 12-13%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水；

3. 含氯泡腾片（有效氯含量 480mg/片-580mg/片）：1 片溶于 1 升水。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

附件 2

鹤山市公共场所新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、预防控制措施

(一) 保持公共场所内空气流通。保证空调系统或排气扇运转正常，定期清洗空调滤网，加强开窗通风换气。

(二) 保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

(三) 公共场所进出口处和洗手间要配备足够的洗手液，洗手间保证水龙头等供水设施正常工作。

(四) 公用物品及公共接触物品或部位要加强清洗和消毒。

(五) 加强宣传教育，设置新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传栏。利用各种显示屏宣传新型冠状病毒和冬春季传染病防控。

(六) 建议在入口处使用快速红外体温探测仪对进入人员检测体温。

(七) 在门口提供一次性口罩，供进入人员使用。

(八) 公共场所工作人员要实行健康监测，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状，不要带病上班，应主动戴上口罩到就近的定点救治医院发热门诊就诊。如果有相关疾病流行地区的旅游史，以及发病后接触过什么人，应主动告

诉医生，配合医生开展相关调查。

(九) 取消非必需的室内外群众性活动。

(十) 限制人流密集、流动性大且通风不良的室内公共场所（如商场、影院、网吧、KTV等）开放。应做到以下几点：

1. 进入人员要戴口罩，在门口提供一次性口罩。

2. 在入口处使用快速红外体温探测仪。发现发热症状病人，如是 14 天内从疫区来粤人员，给他戴上口罩，通知 120 急救车将病人转运到定点收治医院。如是其他地方的人员，劝导到就近发热门诊就诊。

3. 严格执行网吧管理规定，严禁未成年人进入网吧，必要时控制网吧人员密度。

4. 强制通风，开窗或使用排气扇换气。

5. 每天使用消毒剂对物体表面（地面、桌椅、电脑键盘、鼠标、麦克风等人体常接触的物体）进行消毒。

二、日常清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主，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。消毒方法如下：

(一) 物体表面：对台面、门把手、电话机、开关、热水壶把手、洗手盆、坐便器等经常接触的物体表面，可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L-500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

(二) 地面: 可使用含氯消毒剂 (有效氯浓度 250 mg/L -500 mg/L) 用拖布湿式拖拭, 作用 30min, 再用清水洗净。

三、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法:

1. 84 消毒液 (有效氯含量 5%): 按消毒液: 水为 1:100 比例稀释;

2. 消毒粉(有效氯含量 12-13%, 20 克/包): 1 包消毒粉加 4.8 升水;

3. 含氯泡腾片 (有效氯含量 480mg/片-580mg/片): 1 片溶于 1 升水。

(二) 75%乙醇消毒液: 直接使用。

(三) 其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

四、注意事项

(一) 含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性, 配置和使用时建议佩戴口罩和手套, 儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

鹤山市公共交通工具新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、预防控制措施

(一) 非空调车的车窗应尽量打开, 保持车内良好通风状态; 密闭的空调车要开启换气扇及空调排风装置, 以增加空气流通。

(二) 保持车站、车厢内的卫生整洁, 及时打扫卫生和清理垃圾。

(三) 司机和乘务人员要戴一次性口罩(每 4 小时换一次), 在上车入口提供一次性口罩。

(四) 自觉有发热、咳嗽、乏力的人员建议不乘坐公共交通工具, 普通乘客建议戴一次性口罩(每 4 小时换一次)。

(五) 增加车站、车厢内清洁消毒频次, 指派专人进行清洁消毒工作的督导检查, 做好清洁消毒工作记录和标识。

(六) 司机等工作人员要实行健康监测, 若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状, 不要带病上班, 应主动戴上口罩到就近的定点救治医院发热门诊就诊。如果有相关疾病流行地区的旅游史, 以及发病后接触过什么人, 应主

动告诉医生，配合医生开展相关调查。

(七)做好司乘人员工作与轮休安排，确保司乘人员得到足够休息。

(八)加强健康教育.设置新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传栏。利用各种显示屏宣传新型冠状病毒和冬春季传染病防控。

二、日常清洁及预防性消毒

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。消毒方法如下：

(一)表面:可使用含氯消毒剂(有效氯浓度 250 mg/L - 500 mg/L) 擦拭，作用 30min,再用清水擦净。

(二)地面:可使用含氯消毒剂(有效氯浓度 250 mg/L - 500 mg/L) 用拖布湿式拖拭，作用 30min,再用清水洗净。

三、常见消毒剂及配制使用

(一)有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1.84 消毒液(有效氯含量 5%)：按消毒液：水为 1:100 比例稀释；

2.消毒粉(有效氯含量 12-13%，20 克/包)：1 包消毒粉加 4.8 升水；

3.含氯泡腾片(有效氯含量 480mg/片-580mg/片)：1 片溶

于 1 升水。

(二) 75%乙醇消毒液：直接使用。

(三) 其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

四、注意事项

(一) 含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

鹤山市火车站、高铁站、地铁站、汽车客运站、 飞机场和港口码头新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

为做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，最大程度减少新型冠状病毒对公众健康造成的危害，防止疫情通过火车站（含高铁站）、地铁站、汽车客运站、飞机场和港口码头传播，保障广大人民群众身体健康和生命安全，维护正常的运输生产秩序，特制订本消毒指引。

一、通风换气，保持空气流通

非空调公共交通等候室、购票厅等及公共交通工具的窗户应尽量打开，保持室（车）内良好的通风状态。

密闭的空调等候室及公共交通工具可调节新风装置，加大新风量和换气量或开启换气扇以增加空气流通。对初效滤网应每周清洁消毒一次，可浸泡于有效氯含量为 250mg/L-500mg/L 的消毒液中 30min 后，用清水冲净晾干后使用。

二、清理清洁，保持卫生整洁

公共交通等候室、购票厅等公共交通服务场所及公共交通工具车厢内应保持卫生整洁，及时打扫卫生和清理垃圾。

三、加强设施设备配置

(一) 入口处使用快速红外体温探测仪对人员检测体温。

(二) 进出口处和洗手间要配备足够的洗手液，洗手间保证水龙头等供水设施正常工作。

(三) 在门口提供一次性口罩，供进入人员使用。

四、加强宣传教育

设置新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传栏。利用各种显示屏宣传新型冠状病毒和冬春季传染病防控。

五、公共场所工作人员要实行健康监测

建立工作人员体温监测登记本，若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状，不要带病上班，应主动戴上口罩到就近的定点救治医院发热门诊就诊。如果有相关疾病流行地区的旅游史，以及发病后接触过什么人，应主动告诉医生，配合医生开展相关调查。

六、规范作业，重点部位擦拭消毒

对等候室和公共交通工具的高频接触部位，例如门把手、座椅扶手、电梯开关、电梯扶手、方向盘、地铁车厢内扶杆、掉环拉手等重点部位，应严格按以下消毒作业方法进行消毒。

七、增加频次，专人督导检查

新型冠状病毒感染的肺炎疫情时期需增加等候室、临时隔离

室和车厢内清洁消毒频次（至少每天一次），指派专人进行清洁消毒工作的检查，并做好清洁消毒工作记录和标识。

八、消毒作业方法

（一）日常消毒

由保洁人员进行，使用含氯消毒剂（有效氯浓度 500mg/L）擦拭重点部位，每天 1 次。

（二）随时消毒

公共交通工具在运营途中发现新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例时，跟班工作人员在疾控部门指导下实施。

1. 消毒人员做好个人卫生防护，消毒完成后及时消毒双手。

2. 根据疾控部门的指导确定消毒范围，对疑似病例的生活用品（包括餐具、洗漱用品、痰罐等）、排泄物、呕吐物（含口鼻分泌物、脓液、痂皮等）等，用应急呕吐包覆盖包裹，或用干毛巾覆盖后喷洒 10000mg/L 含氯消毒剂至湿润；对疑似病例座位及其前后三排座位用有效氯 1000mg/L-2000mg/L 含氯消毒剂进行喷雾处理或 2-3 遍的擦拭消毒。具体方法由疾控中心对相关人员进行培训。

3. 卫生间消毒：可使用含氯消毒剂（有效氯浓 2000mg/L）喷雾（洒）消毒。

4. 填写并保存随时消毒处理记录（附表）。

（三）终末消毒。

该交通工具到达终点后，疾控部门按照《疫源地消毒总则》（GB 19193-2015）要求，在交通工具维护维修点或站台对病人曾就座的厢体实施终末消毒。

随时（应急）消毒工作记录

班次： 组号： 事由：
 通知单位： 通知人： 通知时间：
 接报人： 接报时间：
 消毒位置： 车厢号： 疑似病例座位号：

前后三排座位号：

消毒起止时间	对象	消毒配制	消毒方法
时 分 至 时 分	<input type="checkbox"/> 地面 <input type="checkbox"/> 车厢壁 <input type="checkbox"/> 物体表面	1 包消毒粉+4.8 升水	<input type="checkbox"/> 500mg/L 含氯消毒剂 <input type="checkbox"/> 擦拭 <input type="checkbox"/> 喷洒消毒 60 分钟
		1 包消毒粉+2.4 升水	<input type="checkbox"/> 1000mg/L 含氯消毒剂 <input type="checkbox"/> 擦拭 <input type="checkbox"/> 喷洒消毒 60 分钟
时 分 至 时 分	<input type="checkbox"/> 座位 <input type="checkbox"/> 卫生间 <input type="checkbox"/> 其他（ ）	2 包消毒粉+2.4 升水	<input type="checkbox"/> 2000mg/L 含氯消毒剂 <input type="checkbox"/> 擦拭 <input type="checkbox"/> 喷洒消毒 60 分钟
	<input type="checkbox"/> 呕吐物、稀便	10 包消毒粉+2.4 升水	<input type="checkbox"/> 10000mg/L 含氯消毒剂按粪、药比例 1:2 搅匀，消毒 2 小时
时 分 至 时 分	<input type="checkbox"/> 衣服、纺织品	1 包消毒粉+4.8 升水	<input type="checkbox"/> 500mg/L 含氯消毒剂浸泡，消毒 30 分钟

交通工具运行状态：

消毒人员：

交表日期：

收表人：

注：以上含氯消毒剂浓度配制以有效氯含> 12-13%，20 克/包的含氯消毒粉为例。

鹤山市小学及托幼机构新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、日常预防控制工作

(一) 根据教育行政部门的部署, 制定本单位传染病防控应急预案, 建立领导责任制。并将责任分解到部门、单位和个人。

(二) 每学年开学后应即组织校医、园医或负责学校和托幼机构卫生工作的人员学习冬春季呼吸道传染病防控知识。

(三) 落实晨检制度, 发现发热、咳嗽等呼吸道症状的学生和幼儿, 立即电话通知其家长领返回家, 尽早到医院或社区卫生服务中心就诊治疗。

(四) 做好因病缺勤及病因登记追踪制度, 发现呼吸道传染病病例异常增多要及时报告当地疾病预防控制机构和教育行政部门。

(五) 加强各类学习、生活、娱乐、工作场所(如教室、音乐室、舞蹈室、阅览室、保育室、宿舍、教研室)的卫生与通风, 保持空气流通, 保持室内外环境卫生整洁。公共上课场所(如音乐室、舞蹈室、电脑室)要求一批学生进去消毒一次。

(六) 加强师生健康知识教育, 教育学生打喷嚏时要主动掩

住口鼻，及时洗手，提高防病意识。

（七）落实手部卫生，设置充足的洗手水龙头，配备洗手液或肥皂供师生使用，托幼机构由保育员每日落实幼儿勤洗手，推行六步洗手法。

（八）在冬春呼吸道传染病的流行季节，集体性活动尽量安排在室外进行。

二、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时

除做好上述日常防控措施外，还须实施：

（一）疑似患者应立即戴上口罩就医。

（二）尽快向当地疾病预防控制机构报告。

（三）若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者，其密切接触者应接受 14 天隔离医学观察。

（四）避免举办全校或全园性的室内集会等活动。

（五）实施晨检和午检制度，发现发热、咳嗽等疑似新型冠状病毒感染症状立即电话其家长领返，尽早到医院或社区卫生服务中心诊治。

（六）学校和托幼机构由专人负责与离校或离园的学生进行家访联系，了解其每日健康状况。

（七）根据疾病预防控制机构的要求实行日报和零报告制度，掌握病例学生每日增减情况。

(八) 引导师生假期尽量不要前往疾病正在流行的地区，非去不可的要做好预防措施。

(九) 学校要在当地疾病预防控制机构的指导下加强教室、寝室等的消毒与通风。配合卫生健康部门做好疫情处理等工作。

(十) 提前掌握学生假期有无到过疫区，如到过疫区，还没返粤的，请其推迟返粤时间，如已返粤的，请其到隔离留验场所隔离自离开疫区 14 天。

三、日常清洁及预防性消毒

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。消毒方法如下：

(一) 表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L - 500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

(二) 地面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L - 500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用 30min，再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1. 84 消毒液（有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100 比例稀释；

2. 消毒粉（有效氯含量 12-13%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水；

3. 含氯泡腾片（有效氯含量 480mg/片-580mg/片）：1 片溶

于 1 升水。

(二) 75%乙醇消毒液：直接使用。

(三) 其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

(一) 含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

附件 6

鹤山市大专院校、职业技术学校及初高级中学 新型冠状病毒肺炎预防控制指引

一、日常预防控制工作

(一) 开展多种形式的健康宣教, 普及呼吸道传染病的防控知识, 教育学生打喷嚏时要主动掩住口鼻, 及时洗手, 提高防病意识。

(二) 搞好学校各类场所环境卫生, 加强通风, 保持空气流通。

(三) 公共上课场所(如音乐室、舞蹈室、电脑室)要求一批学生进去消毒一次。

(四) 减少不必要的校内各种大型师生集会和大型会议等活动。

(五) 开展手部卫生教育, 各类场所应配备洗手龙头及洗手液。

(六) 若有老师或学生出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状, 应戴口罩并及时就医, 避免带病上课。

(七) 学校校医室要储备一定数量的医用口罩、一次性手套、洗手液和感冒药品。要有专人落实晨午检制度、因病缺课登记追

踪制度。

(八) 建立健全校内有关部门和人员、学校与家长、学校与当地医疗机构及教育行政部门的联系机制，完善信息收集报送渠道，保证信息畅通。

(九) 提前掌握学生假期有无到过疫区，如到过疫区，还没返粤的，请其推迟返粤时间。如已返粤的，请其到隔离留验场所隔离自离开疫区 14 天。

二、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时

除做好上述日常防控措施外，还须实施：

1. 疑似患者应立即戴上口罩就医。
2. 及时报告当地疾病预防控制机构和教育行政部门。
3. 若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者，其密切接触者应接受 14 天隔离医学观察。
4. 启动以班级为单位的晨午检制度。
5. 学校由专人负责离校学生的家访联系，了解其每日健康状况。
6. 根据疾病预防控制机构的要求实行日报和零报告制度，掌握每日现症学生增减情况。
7. 配合卫生健康部门做好疫情的处理等工作。
8. 学校要在当地疾病预防控制机构的指导下，对教室、寝室

及公共教室如电脑、视听、图书馆等消毒与通风。

三、日常清洁及预防性消毒

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。消毒方法如下：

（一）表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L-500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

（二）地面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L - 500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用 30min，再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

（一）有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1. 84 消毒液（有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100 比例稀释；

2. 消毒粉（有效氯含量 12-13%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水；

3. 含氯泡腾片（有效氯含量 480mg/片-580mg/片）：1 片溶于 1 升水。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩

戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

附件 7

鹤山市企事业等集体单位新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、日常预防控制工作

(一) 利用单位宣传栏开展新型冠状病毒和呼吸道传染病防治知识健康宣教。

(二) 确保工作环境清洁卫生，保持室内空气流通。使用空调系统的单位，要定期清洗空调。每天开启门窗，通风换气。开空调时，可同时开排气扇。定期用消毒水为办公室设备、门把手和电梯按钮进行消毒。

(三) 开展手部卫生教育，各类场所配备洗手龙头、洗手液、抹手纸或干手机。倡导员工养成经常洗手的好习惯。

(四) 减少不必要的各种大型集会和大型会议等活动。

(五) 推广健康的生活方式，有条件的单位安排做工间操，尽量不加班。

(六) 建立员工的病假记录制度。有员工出现发热、咳嗽等呼吸道症状应劝其不上班，并尽早到医院或社区卫生服务中心就诊治疗。

二、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时

(一) 疑似患者应立即戴上口罩就医。

(二) 及时联系当地疾病预防控制中心请求指导处理, 并协助开展相关调查处置工作。

(三) 若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者, 其密切接触者应接受 14 天医学观察。

(四) 根据有关部门建议, 实行轮休制度、休假等减少人员密集的措施。

(五) 停止或减少使用中央空调, 并清洗消毒, 保持室内空气流通。

(六) 启动晨检制度和健康申报制度。

三、日常清洁及预防性消毒

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。消毒方法如下:

(一) 表面: 可使用含氯消毒剂 (有效氯浓度 250 mg/L - 500 mg/L) 擦拭, 作用 30min, 再用清水擦净。

(二) 地面: 可使用含氯消毒剂 (有效氯浓度 250 mg/L - 500 mg/L) 用拖布湿式拖拭, 作用 30min, 再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法:

1.84 消毒液 (有效氯含量 5%): 按消毒液: 水为 1:100 比例稀释;

2. 消毒粉（有效氯含量 12-13%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水；

3. 含氯泡腾片（有效氯含量 480mg/片-580mg/片）：1 片溶于 1 升水。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

附件 8

鹤山市养老机构新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、日常预防控制工作

(一) 对工作人员和护养老人加强新型冠状病毒肺炎和冬春季呼吸道传染病防控的知识教育。

(二) 建立晨检制度和健康申报制度。建立老人和工作人员的健康档案。

(三) 工作人员一旦出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应立即停止工作，尽早去医院就诊治疗。

(四) 建立探访人员登记制度，如探访人员有发热、咳嗽等呼吸道感染症状，应拒绝其探访。

(五) 确保环境清洁卫生，定期用消毒水为老人住所、厕所、休息聊天场所、活动器械等抹洗消毒。经常将老人的被褥衣服晒太阳。

(六) 尽量开启门窗，保持室内空气流通，使用空调系统的单位，要定期清洗空调。开空调时，可同时开排气扇。

(七) 设置适合老年人的洗手设施，提供洗手液、抹手纸或干手机。倡导老人养成经常洗手的好习惯。

(八) 准备隔离后备房间(设置在人流不密集、通风、有独立厕所的房间), 提供给急性发热、咳嗽的老人隔离治疗使用。有症状的老人应及时予以隔离, 避免传染给其他老人。

二、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时

除做好上述日常防控措施外, 还须实施:

(一) 疑似患者应立即戴上口罩就医,

(二) 及时联系当地疾病预防控制中心请求指导, 并协助开展相关调查处置工作。

(三) 若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者, 其密切接触者应接受 14 天医学观察。

(四) 暂停探访工作。

(五) 减少不必要的聚会、聚餐等群体性活动。建议不安排集中用餐, 可以安排老人在各自房间用餐。

(六) 落实晨检制度和健康申报制度, 加强空气流通、环境清洁等工作。

(七) 养老院要在当地疾病预防控制机构的指导下, 对餐厅、卧室、公共活动室等场所进行消毒。

三、日常清洁及预防性消毒

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。消毒方法如下：

（一）表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L - 500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

（二）地面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250mg/L- 500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用 30min，再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

（一）有效氯浓度 500mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1. 84 消毒液（有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100 比例稀释；

2. 消毒粉（有效氯含量 12-13%，20 克/包）1 包消毒粉加 4.8 升水；

3. 含氯泡腾片（有效氯含量 480mg/片-580mg/片）：1 片溶于 1 升水。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

附件 9

鹤山市畜禽养殖、运输、屠宰场所新型冠状病毒肺炎预防控制指引

一、一般措施

(一) 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。

(二) 保持工作环境中空气流通。保持室内空气流通，每天开窗换气两次，每次至少 10 分钟，或使用排气扇保持空气流通。

(三) 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。

(四) 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。

(五) 从事禽畜养殖、分拣、运送、销售、宰杀等人员做好个人防护，穿戴口罩、工作帽、工作服、长筒胶鞋、橡胶手套等防护用品。

二、出现病、死禽畜时

(一) 任何单位和个人不得抛弃、收购、贩卖、屠宰、加工病、死畜禽。

(二) 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。

(三) 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。

三、消毒

主要对清洁后的台面、地面进行消毒, 可用 10%含氯消毒粉按 1 袋 (规格 20 克/袋) 加入 10 斤水中, 搅拌混匀, 用喷壶喷洒, 或擦拭或拖地, 作用半小时再清洗。

附件 10

鹤山市农贸交易市场预防新型冠状病毒肺炎预防控制指引

为做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，最大程度减少新型冠状病毒对公众健康造成的危害，防止疫情通过农贸市场、花鸟虫鱼交易市场、活禽（畜）交易市场传播，保障广大人民群众身体健康和生命安全，参照禽流感防控模式，“一日一清洁消毒、一周一大扫除、一月一大清洁”的防控措施，特制定本指引。

一、清洁消毒

（一）一日一清洁。

以清洁为主，消毒为辅。售卖活体动物（禽类、海产品、野生动物等）市场经营者在每日收市后，必须做到“三清一消二”。

1. 清除：必须把档口内鱼鳞，内脏、粪便、鸡毛、下脚料、其它垃圾等污物清除干净；

2. 清洁：用水将台面、地面、下水沟渠和店面周边地面清扫 清洗干净；

3. 消毒：主要对清洁后的台面、屠宰工具、砧板用具、笼具、档口地面进行消毒（具体方法按本指引中“一（四）”操作）。

4. 清洗：用清水把消毒后的器具、台面、砧板等冲洗干净。

（二）一周一大扫除，清洁与消毒并重。

农贸市场经营者每周收市后，要进行大扫除和消毒。

1. 在“一日一清洁消毒”的基础上，重点对清空后的舍具、笼具、喂食具、鱼池（箱）、运输工具等进行彻底清扫；

2. 对下水道、店面周边地面、排泄物进行彻底大扫除，不留死角；

3. 清洗干净后进行全面喷洒消毒（具体方法按本指引中一（四）操作）；

4. 消毒剂作用 30min 后用清水冲洗干净。

（三）一月一大清洁，清洁消毒要彻底。

市场经营者在每月应进行一次彻底的清洁消毒

1. 有活禽（畜）清空存栏，实现零存栏；

2. 彻底清除粪便、垃圾和杂物；

3. 疏通下水道，并把档口地面、墙面、店面周边环境清洗干净；

4. 全面大清洗后，进行彻底消毒。

（四）消毒剂配制、使用及作用时间。

用 10%含氯消毒粉按 1 袋（规格 20 g/袋）加入 5000ml 水中，搅拌混匀，用喷壶或喷雾器喷洒，作用半小时。

（五）个人防护要求。

在进行清洗消毒时，要穿长筒水鞋、戴口罩、防水长手套，做好个人卫生防护。要注意场所通风（必要时采取机械通风）。清洗消毒结束后，将围裙、工作衣、用具等用按上述要求配制的消毒液浸泡半小时，用清水洗净晾干。

二、灭鼠除虫

（一）抓源头管好垃圾。市场管理者承担市场灭鼠除害的主体责任，确保市场鼠、蚊、蝇、蟑螂（病媒生物）控制水平达到国家标准要求。加强农贸市场垃圾管理，要求垃圾运输车和手推式垃圾收集车等密闭存放、运输，提高垃圾收集、运输、处理水平。

（二）安装防鼠、防蚊和防蝇设施。市场管理者要完善农贸市场病媒生物防制设施；市场地面硬底化，沟渠要疏

通，坑洼地面要填平，墙洞地缝要堵抹，下水道和沟渠要密闭，下水道口要安装防鼠设施；加工、销售、存放直接入口食品场所的房间要配备纱窗、纱门、风帘机、纱罩、玻璃柜等防蝇设施；市场内及周边要按相关要求安置毒鼠屋。

（三）控制病媒生物密度。每半月投放毒鼠饵料1次，减少鼠密度；每周巡查一次清除各类小容器积水，检查市场内花卉店铺积水，减少蚊虫孳生。每天清理垃圾，减少蝇类密度。

三、措施落实

（一）日常的清洁消毒工作由农贸交易市场经营者实施，对大型农贸交易市场的消毒工作可委托专业消杀公司进行。市场监管部门要加强监管，做到实施清洁消毒有计划、有记录。疾控部门要做好消毒与个人防护的技术指导工作。

（二）病媒生物密度控制可采用购买专业有害生物防制公司服务与市场管理者协同相结合的方法，重点是清理卫生死角，消除鼠蝇蚊蝉等病媒生物孳生场所。

附件 11

鹤山市城市社区和乡镇农村地区新型冠状病毒肺炎预防控制指引

政府为主导，社区（包括城市社区和乡镇农村）为主体，家庭为主力，个人自觉做好自我保护和公共卫生为主要措施。

一、预防控制措施

（一）街道、社区、乡镇农村实行网格化管理，拉网式筛查。组建街道村委干部、卫生健康、民警组成的“三人工作小组”排查疫情发生地来粤人员健康情况。

（二）疫区返回人员管理：社区要发布告示，要求从疫情发生地返回人员应立即到所在村支部或社区进行登记，并到本地卫生院或村医或社区卫生服务中心进行体检，每天两次体检，同时主动自行隔离 14 天。所有疫情发生地返乡的出现发热呼吸道症状者及其密切接触者，及时就近就医排查，根据要求隔离医学观察。隔离期间请与本地医务人员或疾控中心保持联系，以便跟踪观察。

（三）密切关注小区居民健康动态，发布健康告知，

发现疫情发生地区人员疑似病例及时报告卫生健康部门开展排查转诊。各级乡镇、街道、村居组织片区干部联动，开展社区干预，加强健康宣教。

（四）向公众发布就诊信息，出现呼吸道症状无发热者到社区卫生防护中心（乡镇卫生院）就诊，发热患者到发热门诊就诊，新型冠状病毒感染者到定点医院就诊。每日发布本地及本社区疫情信息，提示出行、旅行风险。

（五）加强宣传教育，设置新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传栏。利用各种显示屏宣传新型冠状病毒和冬春季传染病防控。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”的良好氛围。

（六）环境卫生治理：社区开展以环境整治为主、药物消杀为辅的病媒生物综合防制，对居民小区、垃圾中转站、建筑工地等重点场所进行卫生清理，处理垃圾污物，消除鼠、蝉、蚊、蝇等病媒生物孳生环境，及时组织开展全面的病媒生物防制与消杀，有效降低病媒生物密度。

（七）物资准备：社区和家庭备置必需的防控物品和物资，如体温计、口罩、消毒用品等。

(八) 公用物品及公共接触物品或部位要加强清洗和消毒。

(九) 有条件的小区物管在入口处使用快速红外体温探测仪对进入人员检测体温。

(十) 街道(乡镇)、社区(村)和物业工作人员要实行健康监测,若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的肺炎症状,不要带病上班,应主动戴上口罩到就近的医院发热门诊就诊。如果有相关疾病流行地区的旅行史,以及发病后接触过什么人,应主动告诉医生,配合医生开展相关调查。

二、日常清洁及预防性消毒

环境及物品以清洁为主,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。消毒方法如下:

(一) 物体表面:对台面、门把手、电话机、开关、热水壶把手、洗手盆、坐便器等经常接触的物体表面,可使用含氯消毒剂(有效氯浓度 250 mg/L- 500 mg/L)擦拭,作用 30min,再用清水擦净。

(二) 地面:可使用含氯消毒剂(有效氯浓度 250 mg/L- 500 mg/L)用拖布湿式拖拭,作用 30min,再用清水洗净。

三、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法:

1. 84 消毒液 (有效氯含量 5%): 按消毒液: 水为 1:100 比例稀释;

2. 消毒粉 (有效氯含量 12-13%, 20 克/包): 1 包消毒粉加 4.8 升水;

3. 含氯泡腾片 (有效氯含 480mg/片-580mg/片): 1 片溶于 1 升水。

(二) 75%乙醇消毒液: 直接使用。

(三) 其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

四、注意事项

(一) 含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性, 配置和使用时建议保 戴口罩和手套, 儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

附件 12

鹤山市联合检疫站新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、适用范围

适用于火车站（含高铁站）、汽车客运站、飞机场和港口码头（两站一场一港口）和公路（含高速公路，下同）出入口收费站、国道、省道、县道公路等联合检疫站发现发热等症状的新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例发现处置等预防控制工作。

二、工作措施

（一）工作人员做好个人防护。联合检疫站各有关工作人员，穿戴好工作衣服和一次性外科口罩或 N95 口罩。若出现发热、乏力、干咳及胸闷等症状，不要带病上班，应戴上口罩到就近的正规医院发热门诊就诊。合理安排工作人员工时，实行轮休确保人员得到足够休息。

（二）加强设施设备配置。检疫站入口处使用快速红外体温探测仪对人员检测体温。进出口处和洗手间要配备足够的洗手液，洗手间保证水龙头等供水设施正常工作。

(三) 设置留观室或临时隔离场所. 要求相对独立, 通风良好, 并提供必需的办公用品, 配备体温枪、水银温度计、外科口罩、消毒纸巾、快速手消毒剂、84 消毒剂等医疗用品。

(四) 发现体温检测等异常人员处理。各联合检疫站工作人员发现体温检测等异常的来粤人员, 由工作人员引导到留观室或临时隔离场所, 由医务人员作进一步排查。

(五) 新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例处理。经医务人员排查仍无法排查新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例, 由工作人员启动转诊流程, 通过救护车等方式, 送治当地定点医院进一步诊治。

(六) 规范转诊疑似病例。联合检疫站工作人员在转诊疑似病例同时, 应收集以下信息, 并立即通知当地卫生健康部门: 1. 与病例乘坐同一交通工具并有近距离接触人员, 包括在交通工具上照料护理过病人的人员; 2. 该病人的同行人员(家人、同事、朋友等); 3. 经调查评估后发现有可能近距离接触病人的其他乘客和乘务人员。

(七) 落实隔离医学观察, 期限 14 天。抵粤疫情发生人员已超过 14 天可不追踪管理。定点医疗机构对疑似病例

采集鼻咽拭子，进行新型冠状病毒核酸检测。发现病例按规定进行报告和相关管理。

(八) 对监测发现体温正常的疫情发生人员发放健康告知书，有条件的地市可以提供便利的口罩，并重点提醒来粤人员随时关注自身健康状况，如出现发热、咳嗽等急性呼吸道症状，立即佩戴口罩，及时到定点医疗机构就诊，并告知个人旅行史，配合医疗卫生机构做好诊治和防控工作。

三、日常清洁及预防性消毒

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。消毒方法如下：

(一) 表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L-500 mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

(二) 地面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L-500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用 30min，再用清水洗净。

四、终末消毒

联合检疫站转送病例后，按照《疫源地消毒总则》（GB 19193-2015）要求，对交通工具等实施终末消毒。

五、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法:

1. 84 消毒液 (有效氯含量 5%): 按消毒液: 水为 1:10 比例稀释;

2. 消毒粉 (有效氯含量 12-13%, 20 克/包): 1 包消毒粉加 4.8 升水;

3. 含氯泡腾片 (有效氯含量 480mg/片-580mg/片): 1 片溶于 1 升水。

(二) 75%乙醇消毒液: 直接使用。

(三) 其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

六、注意事项

(一) 含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性, 配置和使用时建议佩戴口罩和手套, 儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

附件 13

鹤山市接种单位新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、接种场所要求

(一) 保持接种单位内空气流通。加强开窗通风换气,必要时安装通风设备。上、下午开诊结束后无人时使用空气消毒机或紫外线至少 30 分钟进行空气消毒。每天至少 2 次使用 500-1000mg/L 的含氯消毒剂对物体表面(地面、桌椅、电脑键盘等人体常接触的物体)进行消毒。

(二) 保持环境卫生清洁,进出口处、洗手间要配备足够的洗手液或免洗消毒液,保证水龙头等供水设施正常工作。

(三) 使用过的口罩按医疗废弃物收集处置。

二、预防接种人员防护

(一) 工作人员要实行健康监测,若出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状,应暂离岗位,主动到就近的定点救治医院发热门诊就诊。

(二) 工作人员应佩戴外科口罩,戴口罩前和摘口罩

后须进行手卫生，外科口罩每 4 小时更换一次，外科口罩脏污或潮湿后应立即更换；接种等重点岗位人员对每一位受种者实施服务前做好手卫生，建议使用速干手消毒剂。

三、受种者及监护人防护

（一）受种者及监护人进入接种单位接受服务整个过程均须戴口罩；不能佩戴口罩的婴幼儿，尽量减少与他人近距离接触的机会。

（二）受种者及监护人进入接种单位时须实施体温测量，询问相关健康状况。

四、预防接种管理要求

（一）通过短信、电话、微信群、QQ 群、微信公众号和 APP 等方式合理预约、分时段接种，建立良好的接种秩序。

（二）加强新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识宣传教育。

（三）暂停组织家长课堂等聚集性活动。

（四）如发现发热者，劝导其及时到就近发热门诊就诊；如发现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染的症状者，及时报告处置。

附件 14

鹤山市外来务工人员较集中的企业（工厂） 新型冠状病毒肺炎预防控制指引

一、日常预防控制工作

（一）各单位负责人要关心职工健康，提高对预防和控制新型冠状病毒感染的肺炎重要意义的认识，了解对新型冠状病毒感染的肺炎的预防措施，并向职工宣传和抓好落实。

（二）提前摸底排查，掌握从疫情发生地回来的务工人员名单和旅程信息，提前采购口罩等防护设备，做好隔离观察等准备工作。

（三）疫情高发期，建议延长假期，推迟上班，错峰出行，可以降低传播风险。

（四）安排单人单间对从疫情发生地回来的务工人员居家隔离 14 天，隔离期间不得外出，用人单位做好人文关怀；如果做不到严格居家隔离，转到集中隔离场所隔离。

（五）每天了解职工健康状况，尤其是有员工密集工作场所或有集体宿舍的单位，要制订相应的健康检查制度，

并由专人负责，严格执行。一旦发现有发热、咳嗽等疑似新型冠状病毒感染的肺炎症状的员工，要尽快送正规医院就医。

（六）用工单位要改善居住条件，尽可能提供单人单间，最多不超过2人1间。

（七）用工单位开工时不搞开年饭，不搞大型会议。

（八）工作场所、尤其是人员密集的工作场所、员工集体宿舍，要尽量保证自然对流通风，若自然通风不足，应安装足够的机械通风装置（排气扇），确保做到充分通风透气。空调工作场所应调节足够的新风分配量，并每周对新风房、过滤网等进行清洁、消毒二次以上。

（九）宣传卫生防病相关知识，教育员工搞好个人卫生，养成勤洗手等良好习惯，特别是班前、班后应洗手，提高员工预防疾病的意识。

（十）大力开展爱国卫生运动，加强健康教育，人人动手除“四害”，大搞环境卫生，保持工作生活环境整洁，预防疾病发生。

二、出现发热、乏力、干咳及胸闷等疑似新型冠状病毒感染患者时

(一) 疑似患者应立即戴上口罩就医。

(二) 及时联系当地疾病预防控制中心请求指导处理，并协助开展相关调查处置工作。

(三) 若被诊断为新型冠状病毒的肺炎患者，其密切接触者应接受 14 天医学观察。

(四) 根据有关部门建议，实行轮休制度、休假等减少人员密集的措施。

(五) 停止或减少使用中央空调，并清洗消毒，保持室内空气流通。

(六) 启动晨检制度和健康申报制度。

三、日常清洁及预防性消毒

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。消毒方法如下：

(一) 表面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L - 500mg/L）擦拭，作用 30min，再用清水擦净。

(二) 地面：可使用含氯消毒剂（有效氯浓度 250 mg/L - 500 mg/L）用拖布湿式拖拭，作用 30min，再用清水洗净。

四、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500 mg/L 的含氯消毒剂配制方法：

1. 84 消毒液（有效氯含量 5%）：按消毒液：水为 1:100 比例稀释；

2. 消毒粉（有效氯含量 12-13%，20 克/包）：1 包消毒粉加 4.8 升水；

3. 含氯泡腾片（有效氯含量 480mg/片-580mg/片）：1 片溶于 1 升水。

（二）75%乙醇消毒液：直接使用。

（三）其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

（一）含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性，配置和使用时建议佩戴口罩和手套，儿童请勿触碰。

（二）乙醇消毒液使用应远离火源。

附件 15

鹤山市工作场所新型冠状病毒感染的肺炎 预防控制指引

新型冠状病毒肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指引，使用与疾病流行期间工作场所预防控制指导。

一、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、班车上班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车上物品。

二、进入办公楼前自觉接受体温检测，体温正常可入楼工作，并到卫生间洗手。若发现发热等异常，请勿入楼工作，佩戴口罩，并回家观察休息，必要时到医院就诊。

三、保持办公区环境清洁，建议每日通风 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。保持勤洗手、多饮水，坚持在进食前、如厕后按照六步法严格洗手。接待外来人员双方佩戴口罩。

四、参加会议时，建议佩戴口罩，进入会议室前洗手消毒。开会人员间隔 1 米以上。减少集中开会，控制会议时间，会议时间过长时，开窗通风 1 次。会议结束后场地、家具须进行消毒。茶具用品建议开水浸泡消毒。

五、食堂进餐时，采用分餐进食，避免人员密集餐厅每日消毒 1 次，餐桌椅使用后进行消毒。餐具用品须高温消毒。操作间保持清洁干燥，严禁生食和熟食品混用，避免肉类生食。建议营养配餐，清淡适口。

六、下班后，洗手后佩戴一次性医用口罩外出，回到家中摘掉口罩后首先洗手消毒。手机和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，避免多人聚会。

七、建议适当、适度活动，保证身体状况良好。避免过度、过量运动，造成身体免疫能力下降。

八、每日对门厅、楼道、会议室、电梯、楼梯、卫生间等公共部位进行消毒，尽量使用喷雾消毒。每个区域使用的保洁用具要分开，避免混用。

九、服务、安保、清洁等后勤人员工作时须佩戴口罩，并与人保持安全距离。食堂采购人员或供货人员须佩戴口罩和一次性橡胶手套，避免直接手触肉禽类生鲜材料，摘手套

后及时洗手消毒，保洁人员工作时须佩戴一次性橡胶手套，工作结束后洗手消毒。安保人员须佩戴口罩工作，并认真询问和登记外来人员状况，发现异常情况及时报告。

十、办公区域，中央空调系统风机盘管正常使用时，定期对送风口、回风口进行消毒。

十一、口罩摘下前，做好手卫生，废弃口罩放入垃圾桶内，每天两次使用 75%酒精或含氯消毒剂对垃圾桶进行消毒处理。

附件 16

鹤山市公众通用新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

新型冠状病毒肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指引，使用与疾病流行期间公众个人预防控制指导。

一、尽量减少外出活动

（一）避免去疾病正在流行的地区。

（二）建议春节期间减少走亲访友和聚餐，尽量再家休息。

（三）减少到人员密集的公共场所活动，尤其是空气流动性差的地方，尤其是空气流动性差的地方，例如公共浴池、温泉、影院、网吧、KTV、商场、车站、机场、码头、展览馆等。

二、个人防护和手卫生

（一）外出佩戴口罩。外出前往公共场所、就医和乘坐公共交通工具时，佩戴医用外科口罩或 N95 口罩。

（二）随时保持手卫生。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，用洗手液或香皂流水洗手，或者使用含酒精成分的免洗洗手液；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。

三、健康监测与就医

（一）主动做好个人与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。

（二）若出现可疑症状，应主动戴上口罩及时就近就医。若出现新型冠状病毒感染可疑症状（包括发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、轻度纳差、乏力、精神稍差、恶心呕吐、腹泻、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等），应根据病情，及时到医疗机构就诊并尽量避免乘坐公共汽车等交通工具，避免前往人群密集的场所。就诊时应主动告诉医生自己的相关疾病流行地区的旅行居住史，以及发病后接触过什么人，配合医生开展相关调查。

四、保持良好卫生和健康习惯

（一）居室勤开窗，经常通风。

（二）家庭成员不共用毛巾，保持家居、餐具清洁，

勤晒衣被。

（三）不随地吐痰，口鼻分泌物用纸巾包好，弃置于有盖垃圾箱内。

（四）健康作息，健康饮食，适度运动。

（五）不要接触、购买和食用野生动物（即野味）；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。

（六）家庭备置体温计、医用外科口罩或 N95 口罩、家用消毒用品等物资。

附件 17

鹤山市疾病流行地区居住旅行人员新型冠状病毒肺炎预防控制指引

新型冠状病毒肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指引，适用于在两周内有湖北等疾病流行地区居住、旅行史的人员。

（一）尽快到所在村支部或社区进行登记，减少外出活动，尤其是避免到人员密集的公共场所活动。

（二）从离开疾病流行地区的时间开始，连续 14 天进行自我健康状况监测，每天两次，条件允许时，尽量单独居住或居住在通风良好的单人房间，并尽量减少与家人的密切接触。

（三）若出现可疑症状（包括发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、轻度纳差、乏力、精神稍差、恶心呕吐、腹泻、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等），应根据病情及时就诊。就医途中具体指导建议如下：

1. 前往医院的路上，病人应该佩戴医用外科口罩或 N95 口罩。

2. 如果可以，避免乘坐公共交通工具前往医院，路上打开车窗。

3. 时刻佩戴口罩和随时保持手卫生。在路上和医院时，尽可能远离其他人（至少 1 米）。

4. 若路途中污染了交通工具，建议使用含氯消毒剂或过氧乙酸消毒剂，对所有被呼吸道分泌物或体液污染的表面进行消毒。

附件 18

鹤山市医学隔离观察人员新型冠状病毒肺炎预防控制指引

新型冠状病毒肺炎是一种新发疾病，根据目前对该疾病的认识制定本指引，适用于新型冠状病毒肺炎确诊病例的密切接触者及其他需要医学隔离观察的人员。

一、日常预防控制

（一）将密切接触者安置在通风良好的单人房间，拒绝一切探访。

（二）限制密切接触者活动，最小化密切接触者和家庭成员活动共享区域。确保共享区域（厨房、浴室等）通风良好（保持窗户开启）。

（三）家庭成员应住在不同房间，如条件不允许，和密切接触者至少保持 1 米距离。哺乳期母亲可继续母乳喂养婴儿。

（四）其他人员进入密切接触者居住空间时应佩戴口罩，口罩需紧贴面部，在居住空间中不要触碰和调整口罩。口罩因分泌物变湿、变脏，必须立即更换。摘下并丢弃口罩

之后，进行双手清洗。

（五）与密切接触者有任何直接接触，或离开密接触者居住空间后，需清洁双手。准备食物、饭前便后也均应清洁双手。如果双手不是很脏，可用酒精免洗液清洁。如双手比较脏，则使用肥皂和清水清洗。（注意酒精使用安全，如意外吞食用或引发火灾）。

（六）使用肥皂和清水洗手时，最好使用一次性擦手纸。如果没有，用洁净的毛巾擦拭，毛巾变湿时需要更换。

（七）偶然咳嗽或打喷嚏时用来捂住口鼻的材料可直接丢弃，或者使用之后正确清洗（如用普通的肥皂/洗涤剂和清水清洗手帕）。

（八）家属应尽量减少与密切接触者及其用品接触。如避免共用牙刷、香烟、餐具、饭菜、饮料、毛巾、浴巾、床单等。餐具使用后应使用洗涤剂和清水清洗。

（九）推荐使用含氯消毒剂和过氧乙酸消毒剂，每天频繁清洁、消毒经常触碰的物品，如床头柜、床架及其他卧室家具”至少每天清洁、消毒浴室和厕所表面一次。

（十）使用普通洗衣皂和清水清洗密切接触者衣物、床单、浴巾、毛巾等，或者用洗衣机以 60-90 摄氏度和普通

家用洗衣液清洗，然后完全干燥上述物品。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。

（十一）戴好一次性手套和保护性衣物（如塑料围裙）再去清洁和触碰被密切接触者的人体分泌物污染的物体表面、衣物或床品。戴手套前、脱手套后要进行双手清洁及消毒。

（十二）期间每日至少进行 2 次（早晚）体温测定，询问是否出现急性呼吸道症状或其他相关症状及病情进展。

（十三）做好隔离场所环境及物品清洁消毒，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。

（十四）生活垃圾及时清理，做好消毒。

二、健康监测情况处置

若确诊病例的密切接触者出现可疑症状，包括发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、轻度纳差、乏力、精神稍差、恶心呕吐、腹泻、头痛、心慌、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等，应立即就医。

（一）前往医院的路上，病人应该佩戴医用外科口罩

或 N95 口罩。

(二) 如果可以, 避免乘坐公共交通工具前往医院, 路上打开车窗。

(三) 时刻佩戴口罩和随时保持手卫生。在路上和医院时, 尽可能远离其他人(至少 1 米)。

(四) 若路途中污染了交通工具, 建议使用含氯消毒剂或过氧乙酸消毒剂, 对所有被呼吸道分泌物或体液污染的表面进行消毒。

三、消毒处理

(一) 预防性消毒。

1. 台面、门把手、电话机、开关、热水壶、洗手盆、坐便器等日常可能接触使用的物品表面, 用含有效氯 250 mg/L - 500mg/L 的含氯消毒剂擦拭, 后用清水洗净; 每天至少一次。

2. 地面表面, 每天用 250mg/L-500mg/L 的含氯消毒剂进行湿式拖地。

3. 日常的织物(如毛巾、衣物、被罩等)用 250mg/L - 500mg/L 的含氯消毒剂浸泡 1h, 或采用煮沸 15 min 消毒。

4. 对耐热的物品, 如食具、茶具等可煮沸 15 min 或用

250mg/L-500mg/L 的含氯消毒剂浸泡 30 min 后用清水漂洗干净。

（二）随时消毒。

密切接触者出现呕吐、腹泻等症状时，排出的污染物需实行随时消毒。

1. 呕吐物、排泄物、分泌物可采用专门容器收集，用 84 消毒液（有效氯 5%）按污物与消毒液为 1:5 的比例混合作用 2 h 后排下水道。

2. 如呕吐物、排泄物、分泌物等污染物直接污染地面，可用干毛巾直接覆盖污染物，用 1:1 稀释的 84 消毒液浇透作用 30 min 后包裹去除污染物，再用 1:100 稀释的 84 消毒液擦（拖）布擦（拖）拭被污染表面及其周围（消毒范围为呕吐物周围 2 米，建议擦拭 2 遍）。

3. 随时消毒时开窗通风或用排风扇等进行机械通风。

4. 处理污染物前应戴医用口罩和橡胶手套。处理完毕应及时淋浴，更换衣服。

（三）终末消毒。

密切接触者出现明显症状送院治疗后，家居环境应及时由属地疾控机构组织进行终末消毒。

(四) 常见消毒剂及配制使用。

1. 84 消毒液 (有效氯 5%) : 常规按消毒液: 水为 1: 100 稀释 后即为有效氯 500mg/L。

2. 75%乙醇消毒液: 直接使用。

3. 日常家居类消毒剂 (如: 威露士、滴露、蓝月亮等品牌) 按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

4. 其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进 行配制和使用。

鹤山市外来务工人员返粤新型冠状病毒肺炎预防控制指引

一、从疫情发生地回来的务工人员如果有单位的，由单位安排单人单间居家隔离 14 天，如果做不到严格居家隔离，转到集中隔离场所隔离。如果没有单位的，主动到属地隔离留验场所集中隔离 14 天。

二、不是从疫情发生地回来的务工人员回来后尽量避免到人群密集通风不良的公共场所。

三、询问当地集中隔离场所或咨询防控问题，请致电“12345”或“12320”热线电话。

四、若有发热、咳嗽、乏力等症状，并且近期有与野生动物或发热咳嗽病人接触史，请戴上一次性医用口罩及时到医院就诊。

五、改善居住条件，尽可能住单人单间，最多不超过 2 人 1 间。

六、尽可能不参加不必要的大型聚会和大型会议，如要参加要做好戴口罩、勤洗手等个人防护措施。

七、什么情况戴口罩：到医院；人群密集通风不良的公共场所；农贸市场；乘坐公共交通工具。

八、与别人谈话时尽量保持1米以上距离，回家后请第一时间用洗手液和流动水洗手或用含醇的手消毒剂进行手卫生。到医院回来尽量先洗澡，换洗衣物。

九、尽量避免与活禽接触，不购买、宰杀、接触野生动物。

十、注意咳嗽礼仪和手卫生。咳嗽、吐痰或者打喷嚏时用纸巾遮掩口鼻或采用肘护，在接触呼吸道分泌物后应立即使用流动水和洗手液洗手。餐前便后、擦眼睛前后、接触宠物或家禽后、接触病人前后等应及时洗手。

十一、毛巾采用一人一巾一用原则，使用后悬挂于通风干燥处。

十二、设置套有塑料袋并加盖的垃圾桶，用过的纸巾、口罩等放置到加盖垃圾桶里，每天清理，清理时扎紧塑料袋口，再投放到分类垃圾桶里。

鹤山市餐饮服务业新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、食材进货查验

- (一) 禁止经营、贮存野生动物或野生动物制品。
- (二) 不得采购、饲养和现场宰杀活禽畜动物。
- (三) 对肉及肉制品做好索证索票工作，确保肉类来源可追溯，尤其是加强对猪肉“二证一报告”的查验，严禁采购、使用病死、毒死或死因不明的禽畜动物肉类及肉制品。

二、从业人员管理

(一) 餐饮服务提供者应每天对从业人员进行晨检（必要时每餐前检查），做好记录和建档工作，发现有发热（37.3 度以上）、感冒、咳嗽症状、呼吸道感染的在岗员工，应立即停止其工作并督促其及时就诊，在恢复健康前不得上岗。

(二) 所有在岗员工应配戴口罩上岗，且按规定及时更换口罩。

(三) 从业人员应尽量避免与具有呼吸道疾病症状的人员密切接触，避免接触野生动物、养殖或生病禽畜动物。

(四) 从业人员在餐前便后、接触垃圾后，要按规定洗手消

毒。在显著位置设置提示牌提醒就餐人员“在就餐前洗手”。

（五）暂停从武汉来的工作人员或与患病人员接触过的人员上岗，并提醒其按有关规定至所住（在）社区工作站做好信息登记，接受社区工作站管理，早晚测量体温，14天内自我隔离观察无恙后方可上岗。

三、场所清洁消毒

（一）食品加工制作要符合《餐饮服务食品安全操作规范》。确保餐用具严格清洗消毒后使用，餐用具的清洗消毒参照《推荐的餐用具清洗消毒方法》。

（二）每天对就餐场所、保洁设施、人员通道、电梯间和洗手间等进行消毒，洗手间应配备洗手水龙头及洗手液、消毒液等。

（三）保持加工场所和就餐场所的空气流通，定期对空气过滤装置进行清洁消毒。

（四）提供网络订餐送餐服务的经营单位应对外送餐食的保温箱、物流车厢及物流周转用具进行每天清洁消毒。

（五）如有近期出现有疑似病例或确诊病例就餐过的餐厅，应开展终末消毒。

四、聚集活动管控

（一）餐饮服务经营单位应提高对疫情防控形势的认识，配合政府加强对疫情防控有关政策法规、科学知识、防控措施的了解

读和宣传，加强对店内疫情防控的宣传工作，如张贴禁止接待大规模聚餐活动的指示牌等。

（二）有条件的餐饮服务经营单位配备相应的测温器具，对消费者进行发热症状检测、提醒，如在就餐场所发现消费者有发热、感冒、咳嗽等呼吸道感染症状，应积极劝离现场并提醒其及时到医院就诊。

（三）在疫情防控解除前，餐饮服务单位禁止接待大规模聚餐活动。

鹤山市个人防护新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、做好手卫生

(一) 正确洗手是预防呼吸道感染的最有效措施之一。推荐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。

(二) 勤洗手。在咳嗽或打喷嚏后、在制备食品之前、期间和之后、吃饭前、上厕所后、手脏时、在接触他人后、接触过动物之后、外出回来后等时候，注意做好手卫生。双手接触呼吸道分泌物后（如打喷嚏后）应立即洗手。

(三) 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。

(四) 掌握六步洗手法：

第一步，双手手心相互搓洗（双手合十搓五下）。

第二步，双手交叉搓洗手指缝（手心对手背，双手交叉相叠，左右手交换各搓洗五下）。

第三步，手心对手心搓洗手指缝（手心相对十指交错，搓洗）。

第四步，指尖搓洗手心，左右手相同（指尖放于手心相互搓洗搓五下）。

第五步：一只手握住另一只手的拇指搓洗，左右手相同搓五下。

第六步：弯曲手指使关节在另一手掌心旋转揉搓，交换进行各搓五下。

（五）旅途在外没有清水，不方便洗手时，可以使用含酒精的免洗洗手液清洁双手。

二、正确佩戴口罩

（一）选择一次性医用口罩或 N95 医用防护口罩，连续佩戴 4 小时更换，污染或潮湿后立即更换；

（二）医用口罩的使用方法：

1. 口罩颜色深的是正面，正面应该朝外，而且医用口罩上还有鼻夹金属条。

2. 正对脸部的应该是医用口罩的反面，也就是颜色比较浅的一面，除此之外，要注意带有金属条的部分应该在口罩的上方，不要戴反了。

3. 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。

4. 将口罩佩戴完毕后，需要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）孕妇佩戴防护口罩，应注意结合自身条件，选择舒适性比较好的产品；老年人及有心肺疾病慢性病患者佩戴后会造成不适感，甚至会加重原有病情，应寻求医生的专业指导；儿童处在生长发育阶段，其脸型小，选择儿童防护口罩。

三、做好废弃口罩处理

（一）规范废弃口罩投放。

1. 在医疗机构时，将废弃口罩直接投入医疗废物垃圾袋中，作为医疗废物收集处置。

2. 对于普通人日常使用口罩，按照生活垃圾分类的要求，可以直接丢入“其他垃圾”桶，严禁回收及分拣。

3. 对于存在发热、咳嗽、咳痰、打喷嚏症状的人，或接触过此类人群的人，可将废弃口罩丢入垃圾袋，再使用 5%的 84 消毒液按照 1:99 配比后，撒至口罩上进行处理。如无消毒液可使用密封袋或保鲜袋，将废弃口罩密封后丢入“其他垃圾”桶。

4. 对于疑似新型冠状病毒感染的肺炎患者及其护理人员，应在就诊或接受调查处置时，将使用过的口罩作为感染性医疗废物进行收集处置。

（二）规范废弃口罩收运处置。

1. 加强收集管理。加强对生活垃圾投放点管理，及时对垃圾投放点和收集站进行消杀。各地根据自身实际情况或疫情防控需要，可在居民小区、机关企事业单位、公共场所和商圈等人员密集场所的原有垃圾分类投放点增设专门垃圾收集容器，用于收集废弃口罩。收集容器应内设塑料袋，避免废弃口罩投放时与容器直接接触。废弃口罩经过消杀后，按“其他垃圾”处理。及时清运消杀。各地要严格按照清洁运输的要求，对生活垃圾及时清运、日产日清，加强垃圾中转（压缩）站等管理，严格作业流程，强化标准化管理，定期开展清洗、消杀、除臭工作。加强垃圾运输车消杀，垃圾运输车必须密闭，在垃圾中转处理要对垃圾运输车进行消杀。

2. 规范分类处置。医疗机构收集的废弃口罩按照医疗废物管理，由专业处理机构进行集中处置，严禁医疗废物混入生活垃圾收运系统。其他区域收集的废弃口罩按照其他垃圾进行无害化处理。

（三）暂停实施特定区域生活垃圾分类

对各地指定的新型冠状病毒感染的肺炎定点收治机构或病区、集中隔离观察点、居家隔离观察点（户）产生的其它生活垃圾（除应纳入医疗废物管理范畴的垃圾外），暂停实施生活垃圾分类，由各地安排专车收运，直送生活垃圾处理厂（场）处置。

（四）加强环卫等作业人员的健康防护。

各地要做好收集、转运、处理的环卫作业人员及生活垃圾焚烧厂现场工作人员自身防护措施，相关人员在作业时要佩戴口罩和手套等防护用具。要积极开展从业人员安全意识、防护用具和作业程序的专业培训，增强环卫工人自我保护意识，做好作业工具和场所的消毒灭菌工作，确保日常环卫作业健康安全。

鹤山市不同风险人群新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

为指导不同风险人群预防控制新型冠状病毒感染，制定此指引，普遍适用于普通居家人员、出行人员、居家隔离人员以及特定行业人员。从目前监测结果来看，风险排序为：隔离医学观察人员>出行人员>特定行业人员>普通居家人员。

一、普通居家人员

(一)尽量减少外出活动。减少走亲访友和聚餐，尽量在家休息。减少到人员密集的公共场所活动，尤其是相对封闭、空气流动差的场所，例如公共浴池、温泉、影院、网吧、KTV、商场、车站、机场、码头和展览馆等。

(二)做好个人防护和手卫生。家庭置备体温计、口罩、家用消毒用品等物品。未接触过疑似或确诊患者且外观完好、无异味或脏污的口罩，回家后可放置于居室通风干燥处，以备下次使用。需要丢弃的口罩，按照生活垃圾分类的要求处理。随时保持手卫生，从公共场所返回、咳嗽手捂之后、饭前便后，用洗手液或香皂流水洗手，或者使用免洗洗手液。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。

(三) 保持良好的生活习惯。居室整洁,勤开窗,经常通风、定时消毒。平衡膳食,均衡营养,适度运动,充分休息。不随地吐痰,口鼻分泌物用纸巾包好,弃置于有盖垃圾箱内。

(四) 主动做好个人与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。

(五) 有不适应及时去医疗机构就诊。若出现发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等可疑症状,应根据病情,及时到医疗机构就诊。

二、出行人员

(一) 日常生活与工作出行人员,外出前往超市、餐馆等公共场所和乘坐公共交通工具时,要佩戴口罩,尽量减少与他人的近距离接触。个人独处、自己开车或独自到公园散步等感染风险较低时,不需要佩戴口罩。

(二) 出现可疑症状需到医疗机构就诊时,应佩戴口罩,可选用医用外科口罩,尽量避免乘坐地铁、公交车等交通工具,避免前往人群密集的场所。就诊时应主动告知医务人员相关疾病流行地区的旅行居住史,以及与他人接触情况,配合医疗卫生机构开展相关调查。

(三) 远距离出行人员,需事先了解目的地是否为疾病流行

地区，如必须前往疾病流行地区，应事先配备口罩、便携式免洗洗手液、体温计等必要物品。旅行途中，尽量减少与他人的近距离接触，在人员密集的公共交通场所和乘坐交通工具时要佩戴KN95/N95及以上颗粒物防护口罩。口罩在变形、弄湿或弄脏导致防护性能降低时需及时更换。妥善保留赴流行地区时公共交通票据信息，以备查询，从疾病流行地区返回，应尽快到所在社区居民委员会、村民委员会进行登记并进行医学观察，医学观察期限为离开疾病流行地区后14天。医学观察期间进行体温、体征等状况监测，尽量做到单独居住或居住在通风良好的单人房间，减少与家人的密切接触。

三、隔离医学观察人员

（一）对新型冠状病毒感染的肺炎病例密切接触者，采取隔离医学观察。医学观察期限为自最后一次与病例、感染者发生无有效防护的接触后14天。隔离人员应相对独立居住，尽可能减少与共同居住人员的接触，做好医学观察场所的清洁与消毒工作，避免交叉感染。观察期间不得外出，如果必须外出，经医学观察管理人员批准后方可，并要佩戴医用外科口罩，避免去人群密集场所。

（二）隔离医学观察人员每日至少进行2次体温测定，谢绝探访。尽量减少与家人的密切接触，不得与家属共用任何可能导

致间接接触感染的物品，包括牙刷、香烟、餐具、食物、饮料、毛巾、衣物及床上用品等。

（三）他人进入居家隔离人员居住空间时，应规范佩戴KN95/N95及以上颗粒物防护口罩，期间不要触碰和调整口罩。尽量避免与居家隔离人员直接接触，如发生任何直接接触，应及时做好清洁消毒。

四、特定行业人员

（一）对于公共交通工具司乘人员、出租车司机、公共场所服务人员、武警、交警、安保人员、媒体记者、快递人员等行业人员，因日常接触人员较多，存在感染风险，其所在单位应为其配置一次性使用医用口罩或医用外科口罩或KN95/N95及以上颗粒物防护口罩，以及手消毒液、消毒纸巾、体温计等物品，并做好工作环境的日常清洁与消毒。工作期间，应做好个人防护，规范佩戴口罩上岗。口罩在变形、弄湿或弄脏导致防护性能降低时需及时更换。注意保持手卫生，用洗手液或香皂流水洗手，或者使用免洗洗手液。每日至少2次测量体温。一般情况下，不必穿戴防护服、防护面罩等防护用品。如出现可疑症状（如发热、咳嗽、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等），应立即停止工作，根据病情居家隔离或就医。

（二）对于隔离病区工作人员、医学观察场所工作人员、疑似和确诊病例转运人员，建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次

性手套、医用一次性防护服、医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等。

（三）对于流行病学调查人员，开展密切接触者调查时，穿戴一次性工作帽、医用外科口罩、工作服、一次性手套，与被调查对象保持 1 米以上距离。开展疑似和确诊病例调查时，建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、医用一次性防护服、KN95/N95 及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等，对疑似和确诊病例也可考虑采取电话或视频方式流调。

（四）对于标本采集人员、生物安全实验室工作人员，建议穿戴工作服、一次性工作帽、双层手套、医用一次性防护服、KN95/N95 及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏、工作鞋或胶靴、防水靴套。必要时，可加穿防水围裙或防水隔离衣。

（五）对于环境清洁消毒人员、尸体处理人员，建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套和长袖加厚橡胶手套、医用一次性防护服、KN95/N95 及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩、工作鞋或胶靴、防水靴套、防水围裙或防水隔离衣等。环境清洁消毒人员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。

鹤山市预防新型冠状病毒肺炎口罩使用指引

口罩是预防呼吸道传染病的重要防线，可以降低新型冠状病毒感染风险。口罩不仅可以防止病人喷射飞沫，降低飞沫量和喷射速度，还可以阻挡含病毒的飞沫核，防止佩戴者吸入。根据目前对新型冠状病毒感染的肺炎的认识，就如何科学使用口罩制定本指引。

一、佩戴原则

基本原则是科学合理佩戴，规范使用，有效防护。具体如下：

（一）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。

（二）在疫情高发地区空旷且通风场所建议佩戴一次性使用医用口罩；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。

（三）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。

（四）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。

（五）棉纱口罩、海绵口罩和活性炭口罩对预防病毒感染无保护作用。

二、推荐的口罩类型及使用对象

(一) 一次性使用医用口罩：推荐公众在非人员密集的公共场所使用。

(二) 医用外科口罩：防护效果优于一次性使用医用口罩，推荐疑似病例、公共交通司乘人员、出租车司机、环卫工人、公共场所服务人员等在岗期间佩戴。

(三) KN95/N95 及以上颗粒物防护口罩：防护效果优于医用外科口罩、一次性使用医用口罩，推荐现场调查、采样和检测人员使用，公众在人员高度密集场所或密闭公共场所也可佩戴。普通群众一般不用 KN95/N95 口罩。

(四) 医用防护口罩：推荐发热门诊、隔离病房医护人员及确诊患者转移时佩戴。

三、不同人群佩戴口罩的标准与注意事项

(一) 儿童处在生长发育阶段，其脸型小，选择儿童防护口罩。建议儿童选用符合国家标准 GB2626-2006 KN95、并标注儿童或青少年颗粒物防护口罩的产品。儿童使用口罩需注意以下事项：

1. 儿童在佩戴前，需在家长帮助下，认真阅读并正确理解使用说明，以掌握正确使用呼吸防护用品的方法：

2. 家长应随时关注儿童口罩佩戴情况，如儿童在佩戴口罩过程中感觉不适，应及时调整或停止使用；

3. 因儿童脸型较小，与成人口罩边缘无法充分密合，不建议

儿童佩戴具有密合性要求的成人口罩。

(二)孕妇佩戴防护口罩,应注意结合自身条件,选择舒适性比较好的产品;老年人及有心肺疾病慢性病患者佩戴后会造成不适感,甚至会加重原有病情,应寻求医生的专业指导。

四、使用后口罩处理

(一)健康人群佩戴过的口罩,没有新型冠状病毒传播的风险,一般在口罩变形、弄湿或弄脏导致防护性能降低时更换。健康人群使用后的口罩,按照生活垃圾分类的要求处理即可。

(二)疑似病例或确诊患者佩戴的口罩,不可随意丢弃,应视作医疗废弃物,严格按照医疗废弃物有关流程处理,不得进入流通市场。

(三)规范废弃口罩投放。

1.在医疗机构时,将废弃口罩直接投入医疗废物垃圾袋中,作为医疗废物收集处置。

2.对于普通人日常使用口罩,按照生活垃圾分类的要求,可以直接丢入“其他垃圾”桶,严禁回收及分拣。

3.对于存在发热、咳嗽、咳痰、打喷嚏症状的人,或接触过此类人群的人,可将废弃口罩丢入垃圾袋,再使用5%的84消毒液按照1:99配比后,撒至口罩上进行处理。如无消毒液可使用密封袋或保鲜袋,将废弃口罩密封后丢入“其他垃圾”桶。

4.对于疑似新型冠状病毒感染的肺炎患者及其护理人员,应

在就诊或接受调查处置时，将使用过的口罩作为感染性医疗废物进行收集处置。

（四）规范废弃口罩收运处置。

1. 加强收集管理。加强对生活垃圾投放点管理，及时对垃圾投放点和收集站进行消杀。各地根据自身实际情况或疫情防控需要，可在居民小区、机关企事业单位、公共场所和商圈等人员密集场所的原有垃圾分类投放点增设专门垃圾收集容器，用于收集废弃口罩。收集容器应内设塑料袋，避免废弃口罩投放时与容器直接接触。废弃口罩经过消杀后，按“其他垃圾”处理。

2. 及时清运消杀。各地要严格按照清洁运输的要求，对生活垃圾及时清运、日产日清。加强垃圾中转（压缩）站等管理，严格作业流程，强化标准化管理，定期开展清洗、消杀、除臭工作“加强垃圾运输车消杀，垃圾运输车必须密闭，在垃圾中转处理后安对垃圾运输车进行消杀。

3. 规范分类处置。医疗机构收集的废弃口罩按照医疗废物管理，由专业处理机构进行集中处置，严禁医疗废物混入生活垃圾收运系统。其他区域收集的废弃口罩按照其他垃圾进行无害化处理。

（五）暂停实施特定区域生活垃圾分类。

对各地指定的新型冠状病毒感染的肺炎定点收治机构或病区、集中隔离观察点、居家隔离观察点（户）产生的其它生活垃

圾（除应纳入医疗废物管理范畴的垃圾外），暂停实施生活垃圾分类，由各地安排专车收运，直送生活垃圾处理厂（场）处置。

（六）加强环卫等作业人员的健康防护。

各地要做好收集、转运、处理的环卫作业人员及生活垃圾焚烧厂现场工作人员自身防护措施，相关人员在作业时要佩戴口罩和手套等防护用具。要积极开展从业人员安全意识、防护用具和作业程序的专业培训，增强环卫工人自我保护意识，做好作业工具和场所的消毒灭菌工作，确保日常环卫作业健康安全。

鹤山市厢式电梯新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、厢式电梯应加强通风，保证空调系统或排气扇运转正常，定期清洗空调滤网，保持环境表明清洁卫生。

二、居民进入电梯应该佩戴口罩，尽量减少接触电梯表面，减少用手揉眼、抠鼻等行为。必要时使用免洗型消毒剂进行手部消毒。

三、乘梯时尽量不与人在轿厢内交流，当轿厢人员较多时，尽量乘坐下一趟电梯，减少多人乘梯，降低感染概率；低楼层住户尽可能走楼梯或扶梯，少乘坐电梯。

四、离开电梯后立即洗手。

五、每天对电梯轿厢、轿门、层门等部位进行消毒，尤其是要用手接触的内外呼叫按钮。消毒频次依据电梯使用频次与乘坐人员的数量确定，遇有污染或明显污渍时随时消毒。

六、消毒方法：1. 电梯按键的消毒使用 75%酒精擦拭；2. 对电梯轿厢内的消毒用 500mg/L 的有效氯进行喷雾，作用时间 60 分钟，然后用清水擦拭干净。或用紫外线灯照消毒一小时；3. 每天用 1: 200 的 84 消毒液 (有效氯含量 5%) 对电梯按钮、扶手、地

面、空调滤网进行消毒。

七、运送重症患者、死亡患者后需要立即对电梯进行消毒处理。

八、消毒后及时开启换气设备，便于异味的散发。

九、定期由电梯维保单位对轿厢换气设备进行维护、消毒、清洁。

十、厢式电梯内可配备免洗手消毒液、纸巾等。

十一、医用、生活垃圾清运后需立即对电梯进行消毒处理。

十二、做好电梯日常消毒记录，物管负责人对消毒情况进行检查。

十三、做好宣传引导。各电梯使用管理单位要以张贴等方式提示电梯乘坐者新型冠状病毒感染肺炎防控知识。

附件 25

鹤山市出租屋新型冠状病毒肺炎预防控制指引

出租屋新型冠状病毒肺炎疫情防控纳入社区防控体系，是社区防控重要一环，在依照社区和家庭等预防控制指引的同时，科学有序实施以下防控措施。

一、实行网格化、地毯式管理

充分发挥村（社区）党工委的战斗堡垒作用，依托网格员责任到人，联系到户，紧盯出租屋开展地毯式排查。村（社区）党工委（委）对出租屋疫情防控负总责，出租人对承租的外来人员疫情防控负管理责任，承租人对疫情随控负直接责任。鼓励社区居民参与防控活动。

二、加强人员追踪和健康管理

以社区为网格，充分利用大数据的手段和发挥街道（社区）干部、公安、家庭医生队伍的合力，对出租屋和承租人要逐一造册建档；强化外来人员监测力度，提高追踪的敏感性和精细化程度。对来自疫区的人员，按规定实施隔离医学观察、出现异常情况及时送治。出租人每天要掌握承租人健康状况，发现承租人出现疑似肺炎症状，第一时间报告属地疾控机构，落实疫情防控管理。

三、加强健康宣教和个人防护

政府部门、社区要通过“一封信”等 3 种形式，有针对性地

开展新型冠状病毒感染等传染病防控知识宣传，发布健康提示和就医指南。承租人出门要戴口罩，做好个人防护；饭前、便后，外出回家后要洗手；尽量减少大型公众聚集活动，出现症状及时就诊。

四、大力开展爱国卫生运动

加大环境卫生专项整治力度，严格对社区人群聚集的公共厕所进行清洁、消毒和通风。出租屋每天要进行卫生清洁、开窗通风，防止病毒滋生传播。

附件 26

鹤山市酒店旅馆新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、预防控制措施

(一) 首选自然通风，或开窗通风换气，保证室内空气卫生质量。

(二) 使用机械通风装置的，应加强室内通风换气；使用集中空调系统时，应确保场所新风量要求；所有排风都要直接排到室外。做好机械通风设施与集中空调的定期清洁和消毒。出现疑似病例时，应停止使用集中空调系统。

(三) 保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

(四) 酒店进出口处和洗手间要配备足够的洗手液，洗手间保证水龙头等供水设施正常工作。

(五) 公用物品及公共接触物品或部位应每日清洗和消毒，严格落实一客一换制度。

(六) 建议在入口处使用快速红外体温探测仪对进入人员检测体温。

(七) 尽量不安排集中用餐。

(八) 各酒店(宾馆)应收集入住的客人的目前健康状况信息、近期外地居住或旅行史。若发现客人出现可疑症状,应建议其主动戴上口罩及时就近就医。

(九) 各酒店(宾馆)要准备隔离备用房间(设置在人流不密集、通风、有独立厕所的房间)。

(十) 加强宣传教育,宣传新型冠状病毒感染的肺炎相关防控知识。

二、从业人员管理

(一) 酒店旅馆经营者应每天对从业人员进行晨检,做好记录和建档工作,发现有发热(37.3度以上)、感冒、咳嗽症状、呼吸道感染的在岗员工,应立即停止其工作并督促其及时就诊,在恢复健康前不得上岗。

(二) 所有在岗员工应配戴口罩上岗,且按规定及时更换口罩。

(三) 从业人员应尽量避免与具有呼吸道疾病症状的人员密切接触,避免接触野生动物、养殖或生病禽畜动物。

(四) 从业人员在餐前便后、接触垃圾后,要按规定洗手消毒。在显著位置设置提示牌提醒就餐人员在就餐前洗手。

(五) 暂停从武汉来的工作人员或与患病人员接触过的人员上岗，并提醒其按有关规定至所住(在)社区工作站做好信息登记，接受社区工作站管理，早晚测量体温，14天内自我隔离观察无恙后方可上岗。

三、场所消毒

环境及物品以清洁为主，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。消毒方法如下：

(一) 物体表面：对台面、门把手、电话机、开关、热水壶把手、洗手盆、坐便器等经常接触的物体表面，可使用含氯消毒剂(有效氯浓度 250mg/L-500 mg/L)擦拭，作用 30min,再用清水擦净。

(二) 地面：可使用含氯消毒剂(有效氯浓度 250 mg/L-500 mg/L)用拖布湿式拖拭，作用 30min,再用清水洗净。

(三) 空气：可采用紫外线灯照射或空气消毒机消毒。在无人条件下开启紫外线灯照射消毒，每次照射不少于 1 小时，每天一次。可采用紫外线循环风、高压静电循环风等类型的空气消毒机，按照设备使用说明书操作使用；提倡有人条件下开启使用。

(四) 空调滤网：每月清洁消毒一次，过滤网可用有

效氯浓度为 250mg/L~500mg/L 的消毒剂浸泡 30 分钟后用清水冲净晾干。

四、常见消毒剂及配制使用

(一) 有效氯浓度 500mg/L 的含氯消毒剂配制方法:

1. 84 消毒液 (有效氯含 5%): 按消毒液: 水为 1:100 比例稀释;

2. 消毒粉 (有效氯含量 12-13%, 20 克/包): 1 包消毒粉加 4.8 升水;

3. 含氯泡腾片 (有效氯含量 480mg/片-580mg/片): 1 片溶于 1 升水。

(二) 75%乙醇消毒液: 直接使用。

(三) 其他消毒剂按产品标签标识以杀灭肠道致病菌的浓度进行配制和使用。

五、注意事项

(一) 含氯消毒剂有皮肤黏膜刺激性, 配置和使用时建议佩戴口罩和手套, 儿童请勿触碰。

(二) 乙醇消毒液使用应远离火源。

附件 27

鹤山市物业管理区域新型冠状病毒肺炎 预防控制指引

一、总则

(一)本指引适用于新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控期间物业管理区域疫情防控工作。

(二)物业服务企业管理的项目按此指引执行,社区代管或业主大会自管项目,可参照本指引执行。

(三)各市房地产行政主管部门负责监督指导物业服务企业落实本指引的各项要求。

二、出入口设置及防护

(一)对物业管理区域实施封闭管理。限制非本小区业主或使用人及车辆进入物业管理区域(包括但不限于快递员、外卖员等人群及其车辆)。快递公司、外卖等所配送的物品应送至指定存放区域进行临时存放,由客户自行领取。各出入口应设置防控卡点,防控卡点实行 24 小时人员值班制度。无门卫值守的出入口暂时关闭。

(二)加强人员(车辆)出入管理。人员(车辆)出入

口卡点标识醒目，每个卡点配备至少 1 个快速红外体温探测仪，所有进入区域范围内的人员须测量体温，对体温超过 37.3 摄氏度的，来访人员实施劝返，本小区业主或使用人劝其回家自我隔离观察，及时向社区居委会报告，并协助做好相关处置工作。

（三）做好信息登记录入工作。根据物业管理区域规模合理确定卡点防控人数，便捷、快速做好来访人姓名、体温、联系方式、是否来自疫情地区或近期接触疫情地区人员、到访住址、进出时间等基本信息登记。未经到访业主或使用人同意，来访人员不得进入。

（四）做好防控人员自我防护。防控人员穿戴整齐，佩戴登记人员标识，穿着符合要求的口罩、手套、防护服等护具。与接触人员之间保持 1 米以上距离，保持勤洗手、多饮水，坚持在进食前、如厕后用洗手液、流动水严格按照六步法洗手。触碰眼睛前必须先洗手。

三、重点人群防护服务

（一）做好重点人群防护工作。积极配合政府和相关部门做好疫情联防联控工作，重点加强对疫情地区来粤人员以及家庭成员在疫情地区工作生活、近期有在疫情地区活动经

历以及有疑似肺炎症状人员的观察，配合做好提醒、报告和隔离工作。

(二) 协助做好特殊群体服务。在保障防护安全的前提下，与残疾人、独居老人、行动不便的住户或其他有特殊需求的住户进行定期沟通，了解特殊群体的需求和困难，及时向社区居委会和有关行政部门报告情况，协助特殊群体做好疫情防范工作。

四、重点公共区域防护

(一) 关闭人员聚集场所。疫情期间，关闭小区会所、图书馆、棋牌室、老人活动室、儿童活动室等人员聚集场所。

(二) 做好公共区域清洁消毒工作。加强楼栋大堂、走廊、停车场、楼梯间等公共区域的清洁消毒管理，保持室内空气流通，每日通风 2-3 次，每次不少于 30 分钟；空气湿度大时，可采用换气净化器或其他通风装置协助进行通风。楼栋大堂、走廊、楼梯间等每日使用有效氯浓度为 250-500mg/L 的消毒液喷洒消毒 1-2 次。出入口不宜设置地毯，确需铺设地毯的，应每日使用清水冲洗，并使用有效氯浓度为 250-500mg/L 的消毒液喷洒消毒。

(三) 做好常触部件消毒工作。认真做好出入口门把

手、可视门禁系统面板、各楼层通道门拉手、楼梯扶手等常触部件的消毒工作，每日使用有效氯浓度为 250-500mg/L 的消毒液或浓度为 75% 的医用酒精擦拭消毒 2-4 次。

五、重点设施设备防护

(一) 认真做好电梯防护。

1. 电梯轿厢每日使用有效氯浓度为 250-500mg/L 的消毒液喷洒消毒不少于 4 次，并做好消毒记录。电梯轿厢通风系统应处于常开状态，并确保正常使用。

2. 电梯按键、轿厢扶手、轿厢壁等应保持清洁卫生，每日使用有效氯浓度为 250-500mg/L 的消毒液或浓度为 75% 的医用酒精进行擦拭不少于 4 次，轿厢壁和电梯门的擦拭高度不少于 1.6 米。电梯厅、电梯轿厢内外的控制面板（按键）可贴膜保护，可每两小时在保护膜上喷洒酒精消毒，发现破损及时更换。

3. 在大堂电梯门口和轿厢内外张贴告示，提醒乘客乘坐电梯时戴好口罩，尽量避免身体皮肤直接接触按键；乘坐电梯时，即使无其他乘客同时乘坐电梯，也勿取下口罩。建议在大堂电梯门口安装抽纸（干纸巾和湿纸巾均可）或非接触式快速手消毒液。

4. 电梯维保维修后，应先对电梯轿厢内及相应的外呼部位进行消毒后再投入使用；维修现场有维修材料要处理的，应先消毒再收纳；纸质维修维保单的填写与确认不紧急的可后补，必须签字确认的，双方都应佩戴手套填写、交接。

5. 有疫情病例的建筑，所有电梯轿厢、井道、层站和电梯机房，应全面消毒后再使用。

（二）做好中央空调防护。

1. 疫情期间建议停止集中式中央空调的使用，并封闭内循环的风口，尽量采用直接开窗通风。

2. 因各种原因必须使用集中式中央空调的，有外窗的房间，使用过程中宜适当使外窗保持一定的开度；无外窗且没有设置机械排风的房间，可采用增加设置双向节能换气机的方式来增加房间的新风量。空调通风系统宜按全新风工况运行，防止回风带来的交叉污染。新风吸入口区域应定期检查，确保新风吸入口周边无污染、无杂物。

疫情期间应增加空调通风系统中的空气处理设备的清洁消毒或更换频次，空气过滤器、表面式冷却器、加热器、加湿器、凝结水盘等易集聚灰层和滋生细菌的部件应及时消毒或更换；空调系统的所有过滤器，宜每周清洗或更换一次。

3. 中央空调系统正常使用时，若出现疫情或有疑似病例，不要停止风机运行，立即撤离人员，对排风支管封闭，运行一段时间后关闭新风排风系统。中央空调系统和整个环境进行消毒处理，经过专家评价合格后，方可重新使用。

（三）做好日常活动设施消毒工作。公共座椅、健身器材、儿童娱乐设施等室外日常活动设施要保持清洁卫生，每日至少消毒 1-2 次，使用有效氯浓度为 250-500mg/L 的消毒液或浓度为 75% 的医用酒精进行擦拭。地面用有效氯浓度为 250-500mg/L 的消毒液进行喷洒。

六、环境卫生清洁防护

（一）及时对垃圾及收集容器消毒。对果皮箱、垃圾桶等垃圾收集容器，应每天清理、收集垃圾 2 次以上。对垃圾量大的收集点，要随满随清收集容器每天用水清洗一次，并用有效氯浓度为 1000-2000mg/L 的消毒液消毒一次。

（二）规范废弃口罩投放。有条件的小区应增设专门垃圾收集容器，用于收集废弃口罩。收集容器应内设塑料袋，避免废弃口罩投放时与容器直接接触。废弃口罩用有效氯浓度为 500-1000mg/L 的消毒液喷洒或浇洒垃圾至完全湿润，然后扎紧塑料袋口，按“其他垃圾”处理。

(三) 做好垃圾转运站、环卫工具房消毒。垃圾转运站每次作业完成后，用水全面冲洗一次，再用有效氯浓度为1000-2000mg/L的消毒液对墙面、地面、站台、压缩装置、周围环境喷洒消毒一次，喷药量为200-300mL/平方米。每次作业完成后，用水将手推车、垃圾运输车等环卫工具冲洗一次，再用有效氯浓度为1000-2000mg/L的消毒液对环卫工具喷洒消毒一次。

(四) 做好卫生间保洁工作。保持卫生间良好通风，必要时安装排气设施，强制排气。保洁员每天要对卫生间全面冲洗一次，并随时保洁；每天用有效氯浓度为1000-2000mg/L的消毒液全面喷洒消毒二次，喷药量为200-300mL/平方米，采用有效氯浓度为1000mg/L的消毒液对门把手、水阀等部位进行擦拭，对地面、蹲位等进行湿拖，并对清洁工具进行浸泡消毒。

(五) 减少化粪池清掏作业。疫情期间原则上不进行化粪池清掏作业，确有必要清掏的，现场工作人员需在原有操作规范的基础上，佩戴一次性医用外科口罩或N95医用防护口罩，穿戴防护服、鞋套，清理完成后快速将现场清理干净，用有效氯浓度为500-1000mg/L的消毒液或75%酒精消毒。

(六) 加强排水沟清洁。排水沟每日至少消毒 1-2 次，用有效氯浓度为 250-500mg/L 的消毒液进行喷洒。

(七) 加强污水管道检查。疫情期间应对污水管道进行全面的检查，如发现有破损应立即维修。加强对小区住户卫生间清洁消毒的提醒，即居民卫生间地漏口非排水时用盖子遮挡，并每周一次将一杯清水（约 500mL）倒进排水口，然后倒入有效氯浓度为 2500mg/L 的消毒液 10mL（一茶匙），30 分钟后再倒入一杯清水。

(八) 加强清洁人员防护。清洁人员在作业时需穿着工作服（或防护服装），佩戴口罩和手套等护具。作业完成后要及时洗手，换洗工作服，保持个人卫生。建立每日健康检查制度，一旦发现清洁人员有发热、咳嗽等症状，立即停岗隔离观察。

七、疫情社区防护工作

(一) 发现病例立即上报。物业管理区域发现新型冠状病毒感染的肺炎疑似病例或暴露病例时，物业服务企业应立即上报属地疾控中心 and 社区居委会，患病人应立即隔离，在疾控部门指导下确定密切接触人员，并对相关环境实施消毒。

(二) 依规范做好清洁消毒。消毒人员应在疾控部门指导下做好个人卫生防护,消毒完成后及时清洁双手。疑似病例和密接人员的生活用品和随身物品可采用有效氯浓度为500-1000mg/L的消毒液擦拭或浸泡消毒。疑似病例的排泄物和呕吐物可用含固态过氧乙酸应急呕吐包覆盖包裹,或用干毛巾覆盖后喷洒有效氯浓度为10000mg/L的消毒液至湿润。污物污染的台面和地面应及时消毒,可用有效氯浓度为1000-2000mg/L的消毒液擦拭或拖拭,消毒范围为呕吐物周围2米,作用30分钟。建议擦拭2遍。

(三) 依部署做好后续防控工作。对于已发生疫情或疑似疫情的物业管理区域,物业服务企业要严格遵照卫生健康部门工作要求,配合做好各类清洁消毒工作,严格按照地方政府和卫生健康、应急管理等部门有关工作部署,迅速做好隔离防控工作。

八、企业内部防护管理

(一) 加强员工防护管理。物业服务企业应加强内部员工的疫情知识培训和自我防护知识培训"加强员工身体检查,建立员工体温测量登记册,每日对员工体温测量2次并登记。员工体温超过37.3摄氏度的立即停岗隔离观察,并

及时上报社区居委会。对在疫情地区停留过的员工、与疫情地区人员有亲密接触的员工的信息应进行报备，并按卫生健康部门的要求隔离观察，同时做好登记、追踪、观察等工作，确认无异常后方可上岗。员工上岗前应正确佩戴符合卫生要求的口罩；口罩原则上一次性使用，并按要求进行更换，医用防护用品紧缺情况下，普通岗位可视清洁程度适当延长使用时间，或采用其他防护口罩。鼓励员工错峰上班或者自驾车上班，尽量减少上下班时段的人员接触。

（二）加强员工宿舍管理。员工宿舍每日消毒。对于需要隔离而不能自行隔离的员工，依项目情况设立隔离观察区。观察区宜设置在适当位置，并有独立出入口为宜；观察区应配置备用防护、消毒用品 2 套以上；隔离区工作人员按照特殊岗位人员进行个人防护；隔离区垃圾统一收集，在没有出现疑似病例或确诊病例前按其他垃圾处理；应及时通报被隔离区人员的情况，但不得泄露其个人信息；隔离区按重点区域消毒作业。

（三）多渠道筹集防护物资。物业服务企业应多渠道、多方式筹集物质，确保清洁消毒物资充足，清洁消毒工作到位。确实存在物资短缺的，应及时向社区居委会及卫生健

康、住建等有关部门报告。物业服务企业可积极向小区业主请求帮助，拓展物资筹集渠道。疫情防控过程中的各项支出费用，应做好登记，以备后续处理

九、疫情防控宣传工作

（一）加强疫情知识宣传。物业服务企业应通过短信、微信、朋友圈、公告栏、宣传栏等方式，及时向业主或使用人宣传疫情防控要求，普及疫情防控知识。

（二）及时通报疫情情况。物业服务区域及周边发生疫情后，物业服务企业应积极协助社区居委会和有关部门及时向业主和使用人通报疫情情况和下一步防控要求。物业服务企业通报的疫情信息必须真实准确、来源可靠，不得擅自捏造、传播不实疫情信息。

附件 28

鹤山市职业健康检查机构新型冠状病毒肺炎预防控制指引（试行）

一、职业健康检查应按照普通门诊要求进行预检分诊制度。对体温超过 37.3°C 的按照发热病人处理。严格落实“早发现、早筛查、早报告、早隔离、早治疗”。

二、参与体检医护人员按照常规诊疗工作防护要求。

1. 穿戴一次性工作帽、一次性医用外科口罩和工作服（白大褂）；

2. 戴口罩前和摘口罩后须进行手卫生；

3. 下班时进行个人卫生处置，并注意呼吸道与黏膜的防护。

三、要求参加体检者原则上全程佩戴口罩（除外照相、五官科检查、口腔检查等检查需要脱去口罩）。

四、做好企业沟通，在疫情一级应急响应解除前，非必要尽量延后团体组织职业健康检查工作。

五、建议企业对发热员工或以下员工 14 天内暂时不安排职业健康体检。判断标准如下：

1. 14 天内有武汉地区或其他有本地病例持续传播地区
旅行史或居住史；

2. 14 天内有接触来自武汉地区或其他有本地病 例持续
传播地区的发热和呼吸道症状的患者；

3. 14 天内有与聚集性发病或新型冠状病毒感染者有接
触者。

鹤山市用人单位新型冠状病毒肺炎 预防控制指引（试行）

一、按政府要求适当延迟节后复工日期。科学安排节后的生产经营活动，严格执行各级人民政府关于复工时间的有关要求。建议企业劝告本单位疫情发生地员工在疫情一级应急响应解除前，暂缓回厂复工。

二、减少聚集活动（如会议、培训、聚餐、聚会等），节后复工暂缓安排集中体检；

三、创新采用远程协同、视频会议、网络招聘、邮件等方式开展工作；

四、减少食堂集中用餐，可打包单独用餐、分多批次分散用餐，并做好餐（饮）具消毒；

五、保持场所通风，工作场所勤开窗、勤通风，空调车间等场所增加新风量；

六、做好场所清洁和消毒，以清洁为主，预防性消毒为辅，环境物体表面可采用含氯消毒剂消毒，受到污染随时清洁消毒，勿遗漏电梯间、宿舍、员工交通车等区域；

七、提供并要求员工佩戴防护口罩，在电梯间、食堂、通勤公交工具上、下班后进入公共场所也要佩戴；

八、建议员工尽量不要外出，步行或骑行上下班，如须乘坐公共交通则全程佩戴口罩；

九、教育员工减少接触公共场所的公共物品和部位；从公共场所返回、咳嗽用手捂之后、饭前便后，用洗手液或香皂流水洗手，或者使用含酒精成分的免洗洗手液；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，不随地吐痰；

十、做好节后复工人员登记，包括返工交通工具、日期、班次、假期停留和聚会情况等；

十一、对所有工作人员实行健康监测，若出现发热、乏力等疑似新型冠状病毒感染的症状，不要带病上班，应主动戴上口罩及时就近就医，并尽量避免乘坐地铁、公共汽车等交通工具，避免前往人群密集的场所。严格落实“早发现、早筛查、早报告、早隔离、早治疗；

十二、教育复工人员配合测体温等医学检查以及必要情况下的隔离等医学观察；

十三、员工身体不适，建议先向企业医务室或定点医院电话咨询，非急、重症少去或不去医院；

十四、加强宣传普及疫情防控知识，培养员工形成良好的卫生习惯，做好防护指导；

十五、重视但不歧视疫区返工人员或疑似病例；

十六、保障员工权益，如有员工处于隔离治疗或医学观察期间，或者因政府实施隔离措施、采取其他紧急措施期间，不能按时返岗的，告知员工其合法劳动权益将依法得到保障。

鹤山市孕产妇和新生儿新型冠状病毒肺炎预防控制指引

一、孕产妇居家防控

1. 孕产妇尽量避免外出，尤其是避免前往人群密集的场所，外出时应佩戴口罩，并尽可能缩短在人群聚集场所停留的时间。避免接触来自疫区的人员或疑似患者。

2. 保证充足的睡眠，保持良好的精神心理状态，合理膳食。尽量避免前往售卖活体动物（禽类、海产品、野生动物等）的农贸市场。

3. 注意个人卫生，使用清洁的流动水和洗手液洗手，尽量避免触摸眼睛和口鼻。在咳嗽或打喷嚏时用纸巾或袖肘遮住口鼻。

4. 家庭场所保持清洁，勤开窗，每天确保自然通风至少二次以上（每次开窗通风 15-30 分钟，通风时要做好保暖工作）。家庭配备体温计、口罩、家庭用的消毒用品。

5. 做好自我监测，依据医生的指导合理安排产检。提前预约，并按预约时间就诊，减少在医院逗留的时间，注意个人防护。

6. 如果孕产妇与新型冠状病毒感染的肺炎患者有密切接触的，应按有关要求集中隔离医学观察 14 天。

二、产科门诊防控

1. 助产机构应设置发热门诊，制定孕产妇发热的预检分诊制度，按孕产妇是否发热做好分流管理，对发现的疑似或确诊孕产妇应转诊至定点收治医院处置。

2. 加强院感控制管理，指导医务人员严格按照标准预防原则，根据医疗操作可能传播的风险，做好个人防护、手卫生、环境消毒和废弃物管理等医院感染工作，严防医护人员感染事件发生。

3. 对医务人员全面开展新型冠状病毒感染的肺炎病例的发现与报告、医疗救治、院感防控、密接管理、个人防护等内容的培训，提高防控和诊疗能力。

4. 疫情期间须暂停孕妇学校等人群聚集性健康教育活动，改为网络宣教咨询。

5. 对有妊娠合并症、并发症等高危因素者，依据医生指导建议，按时就诊。

三、疑似感染孕产妇院内防控

1. 疑似感染的孕产妇应单独隔离，有条件应即刻收到负压隔离病房，由多学科团队协作管理。

2. 疑似感染的孕产妇是否终止妊娠，取决于母体的疾病状况、孕周、胎儿的宫内情况。分娩过程中加强监护，谢绝家属陪护，医护人员严格按照标准预防原则做好防护。

3. 疑似感染的产妇应与新生儿暂时隔离，隔离期间拒绝探

视，暂停母乳喂养。

四、新生儿院内防控

1. 产科与新生儿科保持沟通。如发现产前疑似病例，应及时通知新生儿科，告知高危孕妇信息，准备两个房间：一个用于产妇分娩，一个用于新生儿处置（若无条件，则产床与新生儿救护设备间距应 >3 米），新生儿科医师严格按照标准预防原则防护。

2. 新生儿娩出后应尽早断脐，然后立即转移至新生儿处置间或距离产妇3米外的辐射抢救台上，减少与母体的密切接触。从产房或手术室往新生儿隔离病房转运时，应使用封闭式暖箱，把新生儿转入新生儿科隔离病房观察或治疗。禁止家属探视。

3. 新生儿隔离病房的医护人员应整合诊疗操作，减少接触患儿次数，进入隔离病房前严格洗手，穿隔离衣和戴手套。如果新生儿有呼吸道症状，医护人员应戴N95口罩，进行吸痰等操作时佩戴护目镜。

鹤山市儿童新型冠状病毒肺炎预防控制指引

一、居家防控

1. 儿童应尽量居家。避免到人员密集和空间密闭的场所，不走亲访友，不与有呼吸道感染症状的人接触；确需外出的要正确佩戴口罩，做好防护措施。

2. 家长要督促儿童保持良好的生活和卫生习惯。合理膳食、充足睡眠、适度运动，打喷嚏或咳嗽时用纸巾或袖肘遮住口鼻，不乱摸，不吃手，勤洗手，尤其是饭前便后用清洁的流动水和洗手液洗手。

3. 家长外出回家应洗手更衣后再接触儿童。母亲母乳喂养时要佩戴口罩、洗净手，保持局部卫生。

4. 保持居室清洁。每天确保自然通风至少二次以上（每次开窗通风 15-30 分钟，通风时要做好儿童保暖工作）。做好室内消毒，用消毒液定期擦拭地板、桌椅，注重对儿童用具的消毒，对于一些不易消毒的玩具建议暂不使用；儿童使用后的尿片，要及时封存，按“其他垃圾”处理。

5. 家长需居家隔离的，应当与儿童分开居住，与儿童共用的空间（如卫生间）应保持良好通风。家里有两个或以上儿童的，儿童之间要注意避免近距离密切接触。

6. 儿童如出现发热、咳嗽、流涕等呼吸道感染症状，应当

及时就诊，遵从医务人员指导。

二、社区防控

1. 按照“追踪到人、登记在册、社区管理、上门观察、规范运转、异常就医”的原则，将来自疫情发生地区、外地返回居住地的儿童作为重点人群，加强发热和症状监测，进行有效管理和上报。

2. 社区医生要全面掌握辖区内儿童信息，做好健康管理，指导家长和儿童科学认识和预防疾病，增强防控意识，提高防护能力。

3. 基层医疗卫生机构在疫情期间合理调整儿童保健门诊时间，可暂缓预防接种，暂停面对面新生儿访视和儿童健康体检，通过电话、微信、视频等方式开展在线咨询和指导。

三、妇幼保健机构、儿童医院和综合医院儿科防控

1. 按照当地卫生健康行政部门的统一部署开展疫情防控工作，严格值班值守，规范分诊救治，落实报告制度。

2. 加强院感控制管理，指导医务人员严格按照标准预防原则，根据医疗操作可能传播的风险，做好个人防护、手卫生、环境消毒和废弃物管理等医院感染控制工作，严防医务人员感染事件发生。减少家属探视，暂停新生儿病房探视和陪护，切实降低住院患儿感染风险。

3. 对医务人员全面开展新型冠状病毒感染的肺炎病例的发现与报告、医疗救治、院感防控、密接管理、个人防护等内

容的培训，提高防控和诊疗能力。

4. 疫情期间可暂停儿童保健门诊，暂停医疗卫生机构组织的亲子活动、家长学校等与儿童相关的集体性活动。

5. 调整儿童非感染性疾病门诊时间，引导家长尽量通过网络方式进行咨询与就诊。

四、儿童发热门诊防控

1. 儿童发热门诊（诊室）设置要远离其他门诊、急诊，独立设区，出入口与普通门急诊分开，要设立醒目的标识，设有诊室、卫生间、挂号、就诊等区域，设立独立的医护人员工作区域，医护人员有专用通道。设置隔离留观室。

2. 医师在接诊过程中，应当按要求对患儿进行预检。用体温枪给患儿测体温并记录，认真询问患儿及其他接触者起病前两周的旅游史、接触史。

3. 接诊的发热患儿（体温超过 37.3°C ）经预检分诊后，发现有流行病学史（发病前两周内有武汉市及湖北省其他地市旅行史或居住史，或发病前 14 天内曾经接触过来自武汉市或湖北省其他地市的发热伴有呼吸道症状的患者，或有聚集性发病）的，应立即转诊到定点医疗机构隔离治疗，同时对接诊处采取必要的消毒措施。

4. 新型冠状病毒病原学检测阳性或者疑似患儿的陪同人员和其他密切接触人员，应按照规定采取医学观察和其他必要的预防措施。

五、托幼机构防控

1. 托幼机构主要负责人是本单位新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控第一责任人，要切实保障各项责任、措施落实到位。

2. 根据当地政府部署延迟开园。未开园期间，托幼机构应当每日了解教职员工及儿童健康情况，实行“日报告”、“零报告”制度，每天根据防控要求向主管部门报告具体情况。

3. 开园前要根据上级主管部门要求和最新版新型冠状病毒感染的肺炎防控方案对全体教职员工进行制度、知识和技能培训，并做好园区的预防性消毒工作。

4. 开园后每天对园区进行日常消毒，开窗通风。教职员工每天入园前应测体温，严格落实儿童检测体温等晨午晚检制度和全日观察，发现异常者不得入园。

5. 严格落实教职员工和儿童手卫生措施。严格餐具消毒、玩具定期消毒、加强厕所卫生及消毒、督促儿童饭前便后洗手，避免儿童近距离密切接触。

6. 做好教职员工和儿童因病缺勤的追访工作。

7. 执行家长接送儿童不入园制度，指导家长培养儿童日常卫生习惯。

六、信息化手段防控

1. 各地要充分发挥信息化技术和新媒体作用，借助“互联网+医疗健康”优势，对儿童及其家长开展疫情防控健康教育和科普宣传。

2. 医疗卫生机构要利用短信、微信、微博、视频等新媒体，开展网上问诊、儿童保健等在线咨询和指导。

3. 社会力量举办机构开展与儿童相关的早教、亲子活动和保健服务的，鼓励以互联网形式提供，暂停线下活动。

公开方式：主动公开

鹤山市卫生健康局办公室

2020年2月10日印发

校对入：疾控股 李志坚

(共印3份)