

办公室、洗手间等活动区域，建议加强通风清洁，配备洗手液、手消毒剂等。

6.校方对因病误课的学生开展网络教学、补课，对于因病耽误考试者，应安排补考，不应记入档案。

特殊场所防控指南之二

养老院防控指南

疾病流行期间建议养老机构实施封闭式管理，原则上不接待外来人员走访慰问，老人不能离院外出，不再接受新入住老人，必须外出的老人，回到养老院后应密切观察。

1.日常预防措施

(1) 确保工作人员和护养老人掌握相关知识，避免共用个人物品，注意通风，落实消毒措施。建立老人和工作人员的健康档案，每日开展晨检和健康登记。

(2) 工作人员一旦出现可疑症状，应立即停止工作并去医院就诊排查，排除新型冠状病毒感染和其他传染性疾病后，方可重新上岗。

(3) 建立探访人员登记制度，如探访人员有新型冠状病毒感染的可疑症状，应拒绝其探访。所有外来探访人员应佩戴医用外科口罩。

(4) 通风换气保持室内空气新鲜。至少每半日开窗通风 30 分钟以上；不宜开窗通风的，应配备机械换气通风设备。冬季开窗通风时，应注意避免因室内外温差过大而引起感冒。

(5) 倡导老人养成经常洗手的好习惯，确保环境清洁卫生。

(6) 预备隔离房间，以供未来出现可疑症状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。

2.有老人出现可疑症状时

养老院中有老人可疑症状时，及时对该老人单间自我隔离，由医护人员对其健康状况进

行评估，视病情状况送至医疗机构就诊，并暂停探访活动。

特殊场所防控指南之三

办公场所防控指南

1.工作人员要自行健康监测，若出现新型冠状病毒感染的可疑症状（包括发热、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），不要带病上班。

2.若发现新型冠状病毒感染的可疑症状者，工作人员应要求其离开。

3.公用物品及公共接触物品或部位要定期清洗和消毒。

4.保持办公场所内空气流通。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。

5.洗手间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作。

6.保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

特殊场所防控指南之四

交通工具防控指南（包括飞机、公交、地铁、火车等）

1.发生疾病流行地区的公共交通工具在岗工作人员应佩戴医用外科口罩或 N95 口罩，并每日做好健康监测。

2.公共交通工具建议备置体温计、口罩等物品。

3.增加公共交通工具清洁与消毒频次，做好清洁消毒工作记录和标识。

4.保持公共交通工具良好的通风状态。

5.保持车站、车厢内的卫生整洁，及时清理垃圾。

6.做好司乘人员的工作与轮休安排，确保司乘人员足够休息。

特殊场所防控指南之五

公共场所防控指南

本指南适用于商场、餐馆、影院、KTV、网吧、公共浴池、体育馆、展览馆、火车站、地铁站、飞机场、公交汽车站等公共场所。

1.公共场所工作人员要自行健康监测，若出现新型冠状病毒感染的可疑症状，不要带病上班。

2.若发现新型冠状病毒感染的可疑症状者，工作人员应要求其离开。

3.公用物品及公共接触物品或部位要定期清洗和消毒。

4.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。

5.洗手间要配备足够的洗手液，保证水龙头等供水设施正常工作。

6.保持环境卫生清洁，及时清理垃圾。

7.疾病流行地区，公众应尽量减少前往公共场所，尤其避免前往人流密集和空气流通较差的地方。

特殊场所防控指南之六

居家隔离防控指南

1. 居住空间安排

（1）可疑症状者需住在通风良好的单人房间，并拒绝一切探视。

（2）家庭成员应生活在不同房间，如果条件不允许，应至少保持1米距离，分床睡。可疑症状者应减少活动，限制居住空间，确保需要共用的空间（如厨房和卫生间）通风良好（保持窗户持续开放）。

2. 照顾者安排

最好固定一位家庭成员照顾，这位家庭成员应身体健康状况良好且没有慢性疾病。

3. 防止传播

家庭成员与可疑症状者在同一房间时，都应该佩戴与面部严密贴合的医用外科口罩。随时保持手卫生，避免直接接触身体分泌物，不要共用任何可能导致间接接触感染的物品。

4. 污染物的处理

使用过的手套、纸巾、口罩以及其他废物都应该放在患者房间专用的垃圾袋里面，标记为污染物再丢弃。

5. 出现以下症状时应立即停止居家隔离并及时就医

（1）出现呼吸困难（包括活动后加重的胸闷、憋气、气短）。

（2）出现意识问题（包括嗜睡、说胡话、分不清昼夜等）。

（3）腹泻。

(4) 高烧超过 39℃。

(5) 其他家庭成员出现新型冠状病毒感染的可疑症状。

社区居家发热患者中西医结合医学管理 专家建议（第一版）

2019 年 12 月以来，湖北省武汉市发现了新型冠状病毒感染的肺炎疫情，目前数据显示，患者大多为普通型。同时，每年冬末、春初，也是普通感冒、流感的高发时段，因此近一时期，各医院发热门诊和病房人流聚集较多，部分发热患者担心可能带来交叉感染的风险而选择居家隔离。依据《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第四版）》、《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案（第三版）》、《流行性感冒诊疗方案（2019）》等，特制定本建议以指导居家隔离的发热患者。

一、发热患者居家隔离的筛查建议

冬春季节，呼吸道传染病高发，普通感冒、流感和新型冠状病毒感染的肺炎均可导致发热，但症状各有不同。如普通感冒通常表现为打喷嚏、流鼻涕、咽喉不适等明显的上呼吸道症状，而全身症状较轻，不发热或仅有短暂发热。流感多为高热，全身症状较重，伴畏寒、头痛、全身酸痛、鼻塞、流涕、干咳、胸痛、恶心、食欲不振等表现。新型冠状病毒感染的肺炎，以发热、乏力、干咳为主要表现。少数患者伴有鼻塞、流涕、腹泻等症状。

如果出现发热、咳嗽等症状，以下情况建议采取居家隔离的方式进行观察：

1.症状轻微，体温低于 38℃，无明显气短、气促、胸闷、呼吸困难，呼吸、血压、心率等生命体征平稳。

2.无严重呼吸系统、心血管系统等基础疾病及严重肥胖者。

二、居家发热患者的医学管理建议

1. 注意休息，营养均衡，饮食宜清淡，忌肥甘厚腻。

2. 多饮温水，少饮冰凉饮料，保证脾胃功能正常。

3. 避免盲目或不恰当使用抗菌药物。

4. 必须严格正确佩戴口罩，与家人分餐，与家人保持距离 1.5 米以上。

5. 怕冷明显者，可以选用具有解热散寒类的中成药。

6. 怕冷、发热、肌肉酸痛、咳嗽者，可选用具有清热解毒，宣肺止咳类中成药。

7. 乏力倦怠，恶心、食欲下降、腹泻者，可选用具有化湿解表类中成药。

8. 发热伴有咽痛明显者，可选用具有清热解毒利咽功能类中成药。

9. 发热伴有大便不畅者，可加用具有具有通腑泻热类制剂。

10. 体温升高，38.5℃以上，可采取温湿毛巾或冰贴等物理降温措施，建议口服解热镇痛药，也可服用清热解毒药。

以上具体药物可参考《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第四版）》中的推荐用药。

三、发热患者家庭防控措施

1. 建议居家隔离时间为7天。
2. 保持居室环境的清洁和通风，可早、中、晚各通风半小时，通风时注意保暖。
3. 学会正确戴口罩、掌握咳嗽礼仪（咳嗽、打喷嚏时用肘部遮挡，不要用手去捂）、勤洗手（不洗手不接触口、鼻、眼等部位）和如厕后先盖马桶盖再冲水。
4. 避免聚会、聚餐，尽可能减少人群密集场所的停留时间。
5. 出现发热、咳嗽等症状，要知晓自我隔离的方法，如单人、单房间隔离；如无条件，

家庭成员和患者保持至少 1.5 米以上距离；随手关门，避免各个房间之间的空气对流；不要使用中央空调。

6. 前往医院就诊途中，所有人员均要佩戴口罩。

7. 发热病人使用过的口罩要用密封袋/保鲜袋，将口罩密封后，放入垃圾桶。

四、居家发热患者的主要症状监测

1. 密切观察体温，建议每天至少测量 2 次。

2. 是否有胸闷、气短，呼吸急促、心率增快等。

3. 腹泻、呕吐等消化系统症状是否加重。

五、居家隔离中异常症状的处理建议

1. 如果出现以下情况，建议到定点医院、发热门诊就诊：

(1) 体温持续 2 小时以上不退。

(2) 如果出现胸闷、气短。

2. 若出现呼吸频率 ≥ 30 次/分，伴呼吸困难及口唇发绀等表现，须拨打120，由急救医护人员转运到定点医院、发热门诊救治。

本建议在临床实践中进一步循证修订完善，各地区根据区域特点使用。