

XINGUAN FEIYAN FANGKONG
YU XINLI GANYU100WEN

新冠肺炎 防控与心理干预 100问



党双锁 主编



陕西新华出版传媒集团
陕西科学技术出版社
Shaanxi Science And Technology Press

**三秦大地同心抗疫
万家灯火长安永安**

**百问百答
科学战疫**



《新冠肺炎防控与心理干预100问》

编委会

主编 党双锁

编者 李 梅 贾晓黎 李亚萍 石娟娟 许丽红
马 乐 王沐淇 邓 江 吴凤萍 刘晨瑞
王怡恺 鲁 瑞 刘怡欣 冯丹丹 崔丹丹
田 燕 郝 苗 袁宗玲

策 划 崔 斌 宋宇虎
责任编辑 付 琨
文字编辑 高 曼 潘晓洁 闫彦敬 郭 妍 侯志艳
封面设计 曾 珂

新冠肺炎疫情防控与心理干预 100 问

XINGUAN FEIYAN FANGKONG YU XINLI GANYU 100 WEN

出 版 者 陕西新华出版传媒集团 陕西科学技术出版社
西安市曲江新区登高路 1388 号陕西新华出版传媒产业大厦 B 座
电话 (029) 81205187 传真 (029) 81205155 邮编 710061
<http://www.snstp.com>

发 行 者 陕西新华出版传媒集团 陕西科学技术出版社
电话 (029) 81205180 81206809

规 格 787mm × 1092mm 16 开本
印 张 6.25
字 数 30 千字

前 言

2020 年初暴发流行的新冠疫情至今仍在全球广泛流行，截至 2021 年 12 月 28 日累计确诊人数超过 2 亿 8000 万人，累计死亡人数超过 540 万人，严重影响人类健康与生活。现如今，疫情在国外依然高发流行，而我国在党和政府积极正确的领导下，不仅有效控制了大范围疫情传播，而且也能在短时间内控制小范围散点的疫情袭扰，相较于其他国家，抗击疫情表现突出，彰显了大国担当。

长期以来，我们始终坚持以动态清零为目标，以常态下“外防输入，内防反弹”的新冠防控策略为导向来抗击疫情。但是由于病毒喜冷怕热的习性，令人防不胜防，就在 2021 年 12 月初，古城西安，硝烟再起，新冠病毒变异株德尔塔在个别区域迅速传播。陕西省西安市疫情防控指挥中心针对疫情迅速适时地制定了精准防控策略，以核酸检测为锐器，实行了及时有效的应对策略，例如，应检尽检，鼓励主动检测；中高风险区实行管控，阻断传播链；对确诊患者实行定点治疗，密接者及次密接者进行固定区域管控；出现发热、干咳、乏力、咽痛、嗅味觉减退等异常症状患者时积极倡导其前往发热门诊等。在这些积极精准的防控策略推进的同时，全民更是联防联控，群策群力。在这种情况下，个人防护成为当下防疫工作的重中之重。如何在工作生活中做好个人防护工作成为当务之急。基于此，我们的团队应陕西科学技术出版社之约，广泛收集身边同事朋友及各大媒体的问题，在短时间编写了《新冠肺炎

防控与心理干预 100 问》，便于大家阅读使用。

本书的作者长期从事传染病研究，具有丰富的传染病防治经验，也是经历 2020 年抗疫的实战英雄，还是富有智慧的传染病学研究生。我们倡导大家积极行动，疫情就是命令，防控乃我责任。本书从传染病防控的基本策略出发，对管理传染源、切断传播途径及保护易感人群进行分篇描述。又结合当前实际情况，从法律、人文、疫苗、环境及心理诉求等方面较为详细地回答了常见问题。相信本书会在疫情当下帮助大家了解更多的防疫知识。

防患于未然，防病永远重于治病。这本书虽不是苦口良药，但希望它能成为群众的护身法宝。掌握这些防疫的基本知识，就可以做到内化于心、外化于行，从容应对新型病毒带来的恐慌情绪。不管病毒如何多变，都可以“金猴奋起千钧棒，玉宇澄清万里埃”。我们坚信人类战胜新冠疫情的美好时光一定会早日到来！

当然，由于时间有限，且作者知识水平有限，不足之处在所难免，还敬请阅读者批评指正。待再版时修订。

党双锁

西安交通大学第二附属医院感染科主任

2021 年 12 月 28 日

内容简介

2021 年 12 月 9 日西安发生新冠肺炎疫情以来，20 多天内已有超过 1000 人感染，为此西安市于 2021 年 12 月 27 日 0 时起实行更严格的全市疫情防控措施，非疫情防控及民生保障车辆不得上路，市民除参加核酸采样外，坚持不出户、不聚集。面对突如其来的疫情暴发和最严管控，人们心中难免产生困惑、恐慌等情绪。为此，陕西科学技术出版社积极行动，邀请西安交通大学第二附属医院党双锁教授及其团队编写了《新冠肺炎防控与心理干预 100 问》一书，旨在为人们提供有关新冠肺炎的日常生活中的科学防控知识，期望能够为人们答疑解惑，帮助人们正确积极地应对疫情。

本书共有五个篇章，分别是病毒篇、防控篇、心理篇、法律篇和辟谣篇，以一问一答的形式和通俗易懂的语言向人们介绍了新冠肺炎的由来，日常生活中科学防控的多项措施，出现焦虑、烦躁、抑郁等不良情绪时的处理方式，疫情环境下构成违法犯罪的行为，并澄清了误导人们的谣言。本书涉及了人们关心的诸多问题，例如，哪些人容易感染及重症化，冷链食品能否传播新冠病毒，核酸检测的注意事项，多轮核酸检测的意义，疫苗接种的有关问题，在医院等不同场所、不同人群的防护措施，疫情期间一线工作人员及普通人群的心理防护等。

当下西安疫情形势严峻，除了疫情防控和民生保障部门的工作人员，大部分人处于居家隔离状态，期望看到本书的人们能够对新冠肺炎



疫情有基本的认识，正确看待疾病，规范做好个人防护措施，保持积极的心态配合政府防疫工作，举全民之力打赢这场抗击疫情之战，“西”望你我，“安”然无恙，“加”强防护，“油”我做起！

目 录

病毒篇

1. 什么是新冠肺炎？	3
2. 哪些人是传染源？	3
3. 传播途径有哪些？	3
4. 空气会传播新冠肺炎吗？	4
5. 哪些人群易感，哪些人群易重症化？	4
6. 什么是新冠病毒？	5
7. 新冠病毒怎么使人得病？	5
8. 目前的主要致病毒株有哪些？	6
9. 什么是阿尔法毒株？	6
10. 什么是贝塔毒株？	7
11. 什么是伽马毒株？	7
12. 什么是德尔塔毒株？	7
13. 什么是奥密克戎毒株？	9
14. 可以采取哪些措施杀灭病毒？	9
15. 气温及气候对病毒有什么影响？	10
16. 进口冷链食品是否会传播病毒？	10
17. 何为疑似病例？	10

18. 何为确诊病例？	11
19. 何为无症状感染者？	11
20. 何为密切接触者？	11
21. 何为密接的密接？	12
22. 何为聚集性发病？	13
23. 何为可疑暴露者？	13
24. 核酸检测的意义是什么？	13
25. 核酸检测结果如何解读？	13
26. 为什么要做多轮核酸检测？	14
27. 个人在进行核酸检测时需要注意哪些问题？	15
28. 得了新冠肺炎怎么治疗？	16
29. 出现发热、咳嗽、咽痛、乏力等症状就意味着感染了新冠肺炎吗？	17
30. 新冠疫苗有哪些种类？	18
31. 接种疫苗必要吗？	20
32. 接种新冠疫苗可能出现哪些不良反应？	20
33. 打过疫苗就不用防护了吗？	20
34. 新冠疫苗该如何接种？	21
35. 接种疫苗会感染新冠病毒吗？	21
36. 有过敏史的人群可以接种新冠疫苗吗？	21
37. 孕妇、儿童应该接种新冠疫苗吗？	22
38. 哪些人群不宜接种新冠疫苗？	22

39. 接种新冠疫苗后需要注意什么？	23
--------------------------	----

防控篇

40. 如何正确佩戴口罩？	27
41. 如何选择口罩？	27
42. 如何处理用过的口罩？	28
43. 哪些时刻需要洗手？	28
44. 应该选择什么物品洗手？	29
45. 如何正确有效地洗手？	29
46. 如何正确使用含氯消毒剂消毒？	30
47. 如何正确使用酒精消毒？	31
48. 居家时如何锻炼身体？	32
49. 疫情期间出现发热、咳嗽等症状怎么办？	32
50. 疫情期间如何去医院就诊？	33
51. 疫情期间如何正确饮食？	33
52. 日常上班族如何防控新冠肺炎？	34
53. 在校学生如何防控新冠肺炎？	35
54. 婴幼儿如何防控新冠肺炎？	36
55. 孕产妇如何防控新冠肺炎？	37
56. 老年人如何防控新冠肺炎？	38
57. 慢性病患者如何防控新冠肺炎？	38
58. 医务人员如何防控新冠肺炎？	39

59. 公共服务类人员如何防控新冠肺炎？	40
60. 飞机出行人员如何防控新冠肺炎？	41
61. 火车和高铁出行人员如何防控新冠肺炎？	41
62. 打车或拼车出行人员如何防控新冠肺炎？	42
63. 自驾出行人员如何防控新冠肺炎？	43
64. 居家隔离观察者的家庭成员如何防控新冠肺炎？	43
65. 商场超市如何防控新冠肺炎？	44
66. 食堂如何防控新冠肺炎？	46
67. 空港、公共车站场所如何防控新冠肺炎？	47
68. 医院场所如何防控新冠肺炎？	49
69. 坐电梯时如何防控新冠肺炎？	50
70. 校园如何防控新冠肺炎？	51
71. 托儿所、幼儿园如何防控新冠肺炎？	52

心理防护篇

72. 普通健康人群如何心理防护？	57
73. 慢性病患者如何心理防护？	58
74. 孕产妇如何心理防护？	58
75. 儿童青少年如何心理防护？	59
76. 老年人如何心理防护？	59
77. 疑似感染者、隔离者、密切接触者如何心理防护？	60
78. 疑似感染者、隔离者的家属如何心理防护？	60

79. 确诊感染者如何心理防护？	61
80. 一线工作人员如何心理防护？	62
81. 一线工作人员的家属如何心理防护？	62

法律篇

82. 隐瞒病史违法吗？	67
83. 拒绝配合防疫违法吗？	67
84. 妨害传染病防治会触犯刑法吗？	67
85. 员工上班期间感染新冠肺炎算工伤吗？	68
86. 封城状态下企业违反防控措施要求员工外出上班，违法吗？	68
87. 造谣及传谣会受到处罚吗？	69
88. 疫情期间哪些行为是违法违规行为？	69

辟谣篇

89. 外科口罩太薄，16 层棉纱布口罩才能更好地阻隔病毒吗？ ...	75
90. 洗手要用酒精或 84 消毒液吗？	75
91. 维生素 C 能增强免疫力，因此能预防新冠肺炎吗？	76
92. 喝酒可以预防新冠肺炎吗？	76
93. 盐水漱口可以预防新冠肺炎吗？	77
94. 食醋熏蒸可以预防新冠病毒感染吗？	77
95. 电吹风对脸吹 30 秒可以消毒吗？	78

96. 病毒喜欢光滑无孔的表面，所以穿毛织类衣物能预防新冠病毒感染吗？	78
97. 新冠肺炎患者治愈后可产生抗体，所以可以不用防护吗？ ...	79
98. 宠物能传播新冠病毒吗？	79
99. 网上流传的中药配方可以预防新冠肺炎吗？	79
100. 喝茶可以预防新冠肺炎吗？	80
 参考文献	 81

病毒篇

BINGDU
PIAN

1. 什么是新冠肺炎？

新冠肺炎是新型冠状病毒肺炎的简称，顾名思义，是新冠病毒感染人体后导致的肺炎，被世界卫生组织（WHO）命名为COVID-19，“COVID”是冠状病毒病（coronavirus disease）的简写，“19”代表这种急性新发传染病暴发的时间点，即2019年。新冠肺炎的病情严重程度轻重不等，最常见的症状是发热、干咳、乏力，其他常见症状包括咽喉痛、头痛、寒战、恶心或呕吐、腹泻、味觉减退或丧失、结膜充血等。

2. 哪些人是传染源？

新冠肺炎的传染源主要是新冠肺炎患者和无症状感染者，潜伏期（即从病毒侵入人体至开始出现临床表现为止的时期）内的患者同样具有传染性。一般情况下，患者在发病后的5天内传染性最强，尤其是开始以出现干咳或者发热症状时最为明显。

3. 传播途径有哪些？

新冠肺炎主要经呼吸道飞沫和密切接触传播，也可经病毒污染的器具传播。飞沫传播是指患者通过打喷嚏、咳嗽、说话和呼吸等产生的飞沫，通过被易感者吸入呼吸道，或者黏附在易感者的眼、口、鼻黏膜引起的感染。

接触传播分为直接接触传播和间接接触传播两种。直接接触

传播是指通过和传染源的皮肤直接接触导致的传播；间接接触传播是指通过接触被传染源污染的物品导致的传播，如门把手、门帘、电梯按键、手机、患者使用过的毛巾、笔等，接触了污染物的手再接触口腔、鼻腔、眼睛等黏膜，就可能引起感染。

4. 空气会传播新冠肺炎吗？

新冠肺炎感染者呼出的带有冠状病毒的飞沫中有很多小颗粒，这些小颗粒的直径一般在 0.001 ~ 100 微米之间，悬浮在空气中会形成气溶胶。在相对封闭的空间（如电梯、房间、车厢等）长时间暴露于高浓度气溶胶的情况下，存在经气溶胶传播的可能。

5. 哪些人群易感，哪些人群易重症化？

新冠病毒传染性极强，体内没有对抗新冠病毒的抗体或者抗体滴度比较低的人都属于易感人群。所以，在新冠肺炎流行之初，我们所有人都是易感人群。现在，虽然很多人接种了新冠疫苗，但如果抗体水平比较低，还是有可能被感染，只不过感染后的结局不一样。接种疫苗后，即使被感染，表现也往往比较轻或者不典型，使住院率大幅降低。相反，没有接种过疫苗的人群，症状表现可能比较重。此外，不同年龄人群感染后的表现及预后也不同。例如，与成人相比，儿童新冠肺炎的发病率低，且大部分儿童确诊者比成人症状轻，恢复快，预后好，重症患者少，死亡病例罕见。年轻患者大多症状轻微，预后良好。

重症人群多见于年龄超过 65 岁的老年人，存在高血压和冠心病等心脑血管疾病、糖尿病、慢性肺部疾病、肿瘤等基础疾病，孕妇和围产期女性，肥胖人群，重度吸烟者，免疫功能缺陷的人群（如长期使用激素的患者、艾滋病患者等）是高危重症人群，其病死率通常较高，是疫情防治的重点对象。

6. 什么是新冠病毒？

新冠病毒是冠状病毒家族中的新成员，为单链 RNA 病毒，具有包膜。到目前为止，学者们已经研究发现的冠状病毒家族主要有 7 种，除这次的新冠病毒外，还包括导致 2003 年非典型性肺炎的 SARS 冠状病毒（SARS-CoV）和导致 2014 年中东呼吸综合征的 MERS 冠状病毒（MERS-CoV），以及其他 4 种仅导致轻微症状的冠状病毒（HCoV229E、HCoV-OC43、HCoV-NL63 和 HKU1）。

7. 新冠病毒怎么使人得病？

在我们的生活中，病毒、细菌无处不在，但仅有少部分细菌、病毒会使我们生病。尤其是病毒，它没有细胞结构，必须入侵宿主细胞之后才能复制、增殖，从而导致宿主得病，单独的病毒在体外并不能长久生存或增殖。新冠病毒也是病毒，和其他病毒有着同样的生物属性，即入侵人体细胞后，通过复制、大量增殖致病。新冠病毒表面有一种独特的蛋白，名为 S 蛋白，这种蛋白就像打开人体细胞膜大门的“钥匙”。细胞膜表面具有一种血管紧张

素转换酶 2(ACE2)受体,它就像细胞膜大门上的“锁”,这种受体在人体的多种组织中都有表达,如肺、肾、胃肠道、心脏、肝脏和血管,而新冠病毒的主要靶点正是肺组织中的 ACE2 受体。当病毒的“钥匙”插入“锁”中,细胞便会认为病毒是“自己人”,对它毫无戒心,病毒便能顺利地进入宿主细胞,开始复制并释放大量新病毒,并且通过一系列反应逃避免疫系统的攻击,引起细胞和组织损伤,最终导致疾病。

8. 目前的主要致病毒株有哪些?

新冠病毒为单链 RNA 病毒,具有不稳定性,本身就容易发生突变或变异。新新冠病毒目前存在多种突变株,为了避免用地名对不同突变株命名而产生地域歧视,WHO 使用希腊字母对其命名,其中阿尔法、贝塔、伽马、德尔塔、奥密克戎这 5 种突变株目前的流行性较强。2021 年 12 月在西安发生的疫情主要是由德尔塔毒株引起的。

9. 什么是阿尔法毒株?

阿尔法突变株最早于 2020 年 9 月在英国被发现,这种新型突变株的传染性在全年龄段人群中都明显增强,比原来的武汉病毒株传染性高 43% ~ 90%,其死亡风险也增加了 32% ~ 104%。据报道,阿尔法突变株与人体细胞的亲和力更强,更容易进入细胞,可以抵抗疫苗的保护性。

10. 什么是贝塔毒株？

贝塔突变株最早于 2020 年 12 月 18 日在南非首次报告，其与 ACE2 受体的亲和力增加了约 4.62 倍，主要在非洲、欧洲和北美洲传播流行。贝塔突变株可以从 COVID-19 患者恢复期血浆中的中和抗体的“手里”逃脱，且有证据表明，目前新冠疫苗对贝塔突变株的保护性可能会减弱。此外，贝塔突变株的传染性也比南非先前流行的突变株高 50%。贝塔突变株与非突变株相比，患者的住院率更高，但重症率和死亡率未见明显升高。

11. 什么是伽马毒株？

伽马突变株最早于 2021 年 1 月 2 日从巴西亚马逊州返回日本的 4 名旅客中被发现，其包含许多潜在重要突变，巴西的伽马突变株相较于当地非伽马突变株的传染性更强，目前主要在美洲和欧洲传播。部分单克隆抗体疗法对伽马突变株的疗效可能下降，并且伽马突变株对恢复期患者血浆中的中和抗体的抵抗力也增加了约 3.4 倍，部分伽马突变株还可能导致患者再感染的风险增加，且疫苗针对伽马突变株的保护作用可能下降。

12. 什么是德尔塔毒株？

德尔塔突变株最早于 2020 年 10 月在印度被发现，其主要特点是对环境的适应性增加。该突变株的复制效率更高，从而增加

了其感染性和传播性。有研究表明，感染德尔塔突变株的患者体内的病毒载量比其他毒株高 1260 倍。德尔塔突变株进入细胞的效率更高，还会造成更严重的组织损伤。发现该毒株基本传染数 (R_0) 在 89 之间，如此强的传播能力，与水痘、天花一样迅速。同时发现其致病性强，感染后重症化比例更高。这个很特殊，与以前流行的其他传染病的病毒变异不一样。一般来讲，大多数病毒在环境宿主变异后传染性增强，但致病力减弱，其目的是为了病毒自身的生存。德尔塔突变株在体内潜伏期较短，一般在感染后 4 天内即可被检测到，而其他变异株则需要 6~7 天。德尔塔突变株的复制效率高、病毒载量高、呼出病毒浓度大、发病较为隐匿、潜伏期短、病毒转阴时间长，在同一个空间于发病前 4 天与疑似病例、确诊病例或无症状感染者相处，均有可能被感染。这使得德尔塔突变株更容易发生超级传播事件。目前德尔塔突变株的传播已经超过其他所有病毒株，在全球范围内广泛流行。研究证实，相较于未接种疫苗的病例，接种过疫苗的病例病毒载量低、感染后抗体产生速度快、发生重症比例低、住院时间短，因此疫苗对德尔塔突变株的感染者仍有保护作用。陕西省疾病预防控制中心对确诊的 137 例本土病例进行全基因测序发现，这些患者体内的病毒均与 2021 年 12 月 4 日巴基斯坦入境航班报告的境外输入病例高度同源，即德尔塔变异毒株。但目前具体传播过程尚不明晰，各传播链之间缺少明确关联性，后续多轮核酸检测中又陆续发现阳性病例，说明已经存在外溢病例及社区传播，疫情正处

于快速发展阶段，这也是疫情防控部门的管控措施及力度都比较大的原因。

13. 什么是奥密克戎毒株？

奥密克戎突变株最早于 2021 年 11 月 9 日在南非被发现，目前已取代德尔塔突变株，成为南非最主要的突变株。由于奥密克戎突变株出现的时间相对较晚，目前相关报告较少，全球对该突变株的认识有限。但可以发现其传染性、传播力比德尔塔突变株更强，目前已经在欧美国家流行，甚至已取代德尔塔毒株成为南非、美国等地的主要流行毒株。但其致病力似乎没有德尔塔突变株强，轻症病例占多数，且部分患者无症状。

14. 可以采取哪些措施杀灭病毒？

高温和紫外线可破坏病毒结构，能有效灭活病毒，但不适用于家庭日常消毒。可在无人时使用紫外线灯照射消毒，每次照射时间不小于 30 分钟；75% 乙醇、乙醚、含氯消毒剂、过氧乙酸和三氯甲烷等脂溶剂均可使病毒表面的蛋白质失活，在短时间内杀灭病毒。含氯消毒剂在医疗卫生机构、公共场所和家庭的一般物品消毒中被广泛使用，但不可用于空气和皮肤的消毒。而次氯酸水除一般物品消毒外，还可以用于室内空气、手、皮肤、黏膜以及二次供水设备表面的消毒。

15. 气温及气候对病毒有什么影响？

温度与湿度是影响新冠病毒存活和传播的重要因素。研究表明，在温度为 5 ~ 11℃、湿度为 60% ~ 80% 时，新冠病毒的存活时间最长，传播最强；而当温度超过 20℃ 时，其传染性明显下降。在低温、低湿度环境下，病毒在物体表面的存活时间显著增加。因此，冬季时气温下降、气候干燥，病毒存活久，更易导致新冠肺炎的暴发。

16. 进口冷链食品是否会传播病毒？

疫情暴发以来，进口冷链食品外包装上被多次检测出新冠病毒，这也是国内偶发点状感染的原因之一。研究证实，在 4℃ 的冷藏条件下，新冠病毒可以在外包装上存活 14 天并保持高感染性，冷链食品具有传播病毒的可能性。我国现已对此高度重视，对进口食品采取严格的检疫及消毒措施，因此这种方式的传播风险极低。

17. 何为疑似病例？

满足临床表现中的任意 2 条[①发热和(或)呼吸道症状；②具有肺炎影像学特征；③发病早期白细胞总数正常或降低，或淋巴细胞计数减少]，并具有流行病学史中的任意 1 项(①发病前 14 天内有病例报告社区的旅行史或居住史；②发病前 14 天内与新冠

病毒感染的患者或无症状感染者有接触史；③发病前 14 天内曾接触过来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者；④聚集性发病）。无明确流行病学史的，符合临床表现中任意 2 条，同时新冠病毒特异性 IgM 抗体阳性；或符合临床表现中的 3 条。

18. 何为确诊病例？

疑似病例具备以下病原学证据之一者就成为确诊病例：①实时荧光 RT-PCR 检测新冠病毒核酸阳性；②病毒基因测序，与已知的新冠病毒高度同源；③新冠病毒特异性 IgM 抗体和 IgG 抗体阳性；④新冠病毒特异性 IgG 抗体由阴性转为阳性或恢复期 IgG 抗体滴度较急性期呈 4 倍及以上升高。

19. 何为无症状感染者？

无症状感染者指没有新冠肺炎的任何临床表现，但实验室检测新冠病毒病原学呈阳性，此类人群是重要的传染源。在我国现阶段防控情况下，不论无症状感染者有没有出现新冠肺炎临床症状，都会接受隔离医学观察管理，一旦发现症状马上转到医院诊断治疗。

20. 何为密切接触者？

密切接触者指在疑似病例和确诊病例症状出现前 2 天开始，或无症状感染者标本采样前 2 天开始，与其有近距离接触但未采

取有效防护的人员。包括：①在同一房间共同生活的家庭成员；②直接照顾者或提供诊疗、护理服务者；③在同一空间内实施可能会产生气溶胶诊疗活动的医护人员；④在办公室、车间、班组、电梯、食堂、教室等同一场所有近距离接触的人员；⑤密闭环境下共同进餐、共同娱乐以及提供餐饮和娱乐服务的人员；⑥探视病例的医护人员、家属或其他有近距离接触的人员；⑦乘坐同一交通工具并有近距离(1 米内)接触的人员，包括交通工具上照料护理人员、同行人员(家人、同事、朋友等)；⑧暴露于被病例或无症状感染者污染的环境和物品的人员；⑨现场调查人员评估认为符合密切接触者判定标准的其他人员。

根据目前对疾病的认识，密切接触者的隔离观察时间是 14 天，14 天后如果没发现其他异常情况，就可以解除医学观察，但应继续主动配合基层医疗卫生工作者进行医学观察，做好健康管理。

21. 何为密接的密接？

密接的密接是密切接触者与确诊病例或无症状感染者的首次接触(病例发病前 2 天或无症状感染者标本采样前 2 天至被隔离管理前这段时间内，密切接触者与病例或无症状感染者的第一次接触)至该密切接触者被隔离管理前，与密切接触者有共同居住生活、在同一密闭环境工作、聚餐和娱乐等近距离接触但未采取有效防护的人员。

22. 何为聚集性发病？

聚集性发病是2周内在小范围区域(如家庭、办公室、班级等场所)出现2例及以上发热和(或)呼吸道症状的病例。

23. 何为可疑暴露者？

可疑暴露者是指暴露于新冠病毒病原学检测阳性的动物、食品或环境等，且暴露时未采取有效防护措施的加工、售卖、搬运、配送或管理等人员。

24. 核酸检测的意义是什么？

新冠肺炎疫情传播迅速，为快速识别新冠肺炎患者及无症状感染者，迅速阻断病毒在人群中的传播，需对特定人群开展核酸检测，甚至开展全员核酸检测，对早诊早治、疫情防控具有重要意义。对密切接触者等人群进行核酸检测有助于及早发现那些已经感染了病毒但尚未出现症状的患者，有利于及早采取隔离和治疗措施，这样既可以避免将病毒传染给他人，又可以减少自身疾病进展至重症的风险。在中高风险地区科学合理地开展核酸检测，有利于精准防控，维护人民群众健康。

25. 核酸检测结果如何解读？

根据最新版新冠病毒诊疗指南、防控方案及实验室检测专家

共识，对新冠病毒的核酸检测均应至少检测 ORF1ab 基因及 N 基因(或 E 基因)，所有检测的通道同时阳性时可判定为阳性，且需强调阴性结果不能排除新冠病毒感染，应考虑样本的采集与存放、病毒感染的部位、RNA 提取方法、核酸测试剂盒的质量等多个环节中会导致假阴性的因素。同时在实验室检测技术指南中，对于单通道阳性结果，不仅要求重新采样及检测，对结果判定也增加了新的要求，即重新检测结果仍为单通道阳性时，判定核酸检测结果为阳性；同时增加了一种判定情况，即 2 种类型标本均检测得到单靶标阳性结果时，应判定核酸检测结果为阳性。

26. 为什么要做多轮核酸检测？

对于处在中高风险地区的人群来说，需要进行多轮核酸检测，主要原因有以下几点：

(1) 由于新冠病毒从侵入人体到最终通过实验室检测查出核酸阳性，需要一定时间，而病毒在人体有复制期和抑制期，在病毒抑制期的时候，有可能检测不到。

(2) 由于少部分感染者可能存在间歇性排毒的情况，采样时可能正好处于不排毒的时期，因此对于感染者也可能出现检测不到的情况，容易造成漏检；同时由于人体的免疫状态不同，不同的人体内病毒含量不等，如果体内病毒量较低，无法达到检测限值，也可能检测不到。

(3) 由于采样、转运、检测等某个环节可能出现的问题，如

不同人员采样的手法可能不同、采样时没有采集到精准的部位、RNA 提取方法的差异、核酸检测试剂盒的质量问题等原因，可能会出现部分标本假阴性，造成漏检。

27. 个人在进行核酸检测时需要注意哪些问题？

(1)为降低交叉感染风险，就近进行核酸检测，避免乘坐公共交通工具。

(2)除进行采样时摘下口罩外，其余时间要全程佩戴口罩直至回到家中，避免与人交谈。

(3)携带身份证等证件，主动出示“健康码”。

(4)服从工作人员和志愿者管理，采样位和等待位保持 2 米以上距离，排队人员之间保持 1 米以上距离。

(5)为避免采样时出现呕吐等情况，在身体条件允许的情况下，采样前 2 小时内勿进食。

(6)为避免影响检测结果，采样前 30 分钟内请勿吸烟、喝酒或嚼口香糖等。

(7)采样时，尽量和采样人员之间保持距离，不要将随身携带的任何物品(身份证、钥匙、包等)放置在采样台上，也不要用手触摸采样台。

(8)为减少剧烈呛咳反应的发生，采样时要保持放松，不要紧张，减少吞咽等动作。

(9)采样后立即离开采集点，避免在采集点周围吐痰、呕吐。

(10)采样结束后注意手部卫生，及时洗手、消毒，清洗面部。

简单总结一下，核酸检测有三快：采样前快速摘取口罩，采样后快速戴好口罩，并快速离开采样区。

28. 得了新冠肺炎怎么治疗？

治疗的基本原则为通过对患者进行隔离、观察、治疗，使其达到无害化状态。简单地说，治愈的患者不再具有传染性。根据患者病情轻重，将疑似及确诊病例收治在定点医院隔离治疗，危重型病例应当尽早收入ICU治疗。

对于无症状感染者只需在指定地点隔离观察即可，不需用药。对于轻型、普通型病例给予一般治疗，建议其卧床休息，保证充分的能量摄入，并对其加强支持治疗、抗病毒治疗，静注COVID-19人免疫球蛋白、康复期血浆等免疫治疗。对于重型、危重型病例在上述治疗基础上，重点加强呼吸支持，治疗基础疾病，预防并发症。

α -干扰素、利巴韦林、磷酸氯喹、阿比多尔等广谱抗病毒药以及一些中成药如金花清感颗粒、连花清瘟胶囊(颗粒)等具备一定的抗病毒效果，但并非特效药。目前在国内外学者的努力下，已有多个针对新冠病毒的特异性抗病毒药物上市，据报道，目前疗效较好的药物主要包括：①安巴韦单抗/罗米司韦单抗联合药物，是我国首家获批的自主知识产权新冠病毒中和抗体联合治疗

药物，该药的Ⅲ期临床试验结果显示新冠肺炎患者住院死亡风险降低78%；②帕西罗韦(Paxlovid)，是美国辉瑞公司研发的口服抗病毒药，Ⅱ～Ⅲ期临床数据显示在新冠肺炎受试者出现症状后的3天内服用，能将轻度和中度成年患者住院或死亡率降低89%；③莫努匹韦(Molnupiravir)，美国默沙东公司研发，Ⅲ期临床研究显示在新冠肺炎感染的早期使用莫努匹韦能使未接种新冠疫苗的高危成人的住院或死亡风险降低50%。已上市的抗病毒药物及更多的已进入临床试验阶段抗病毒药物，将为攻克新冠病毒带来曙光！

29. 出现发热、咳嗽、咽痛、乏力等症状就意味着感染了新冠肺炎吗？

发热、咳嗽、咽痛、乏力等症状是呼吸道感染的常见表现，不是新冠肺炎所特有，也有可能是“普通感冒”（俗称“上感”）或“流行性感冒”（俗称“流感”）。三者的鉴别要点如下：

（1）病原体不同：“上感”大部分由病毒感染引起，以鼻病毒为主；“流感”由流感病毒感染引起；“新冠肺炎”由新冠病毒感染引起。

（2）传染性不同：“上感”大部分情况下不传染，偶有密切接触引起传播；“流感”及“新冠肺炎”均可经呼吸道飞沫及密切接触传播，经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触感染，接触病毒污染的物品也可造成感染，但“新冠肺炎”的传染性更强，且多

有明确的流行病史，例如 2 周内曾接触确诊患者或无症状感染者或来自病例报告社区等。

(3)感染部位不同：“上感”病变部位在上呼吸道，即鼻、咽、喉等部位；“流感”以上呼吸道感染为主，可累及下呼吸道；“新冠肺炎”以下呼吸道感染为主，即气管、主支气管及肺内的各级支气管，多表现为肺炎。

(4)症状有区别：“上感”以呼吸道卡他症状为主，如打喷嚏、流鼻涕、鼻塞，可伴有咽部不适，一般无发热及全身症状或仅有低热；“流感”症状较“上感”更重，多以高热、头痛、全身酸痛起病，可伴有咽痛、咳嗽、流涕等症状；“新冠肺炎”主要表现为发热、干咳、乏力，部分患者以嗅觉、味觉减退或丧失等为首发症状，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等症状，重症患者会出现呼吸困难和低氧血症。

(5)辅助检查不同：“上感”血常规大多正常；“流感”血常规白细胞总数一般不高或降低；“新冠肺炎”血常规白细胞总数正常或减少，淋巴细胞计数减少。“上感”胸部影像检查完全正常；“流感”多在并发肺炎后胸部 CT 呈现斑片影、磨玻璃影；“新冠肺炎”常表现为肺炎，早期胸部 CT 呈现多发小斑片影及间质改变，且可迅速进展。

30. 新冠疫苗有哪些种类？

根据疫苗研发技术路线的不同，目前的新冠疫苗主要分为 6

类，分别是灭活疫苗、病毒载体疫苗、核酸疫苗、重组蛋白疫苗、病毒样颗粒疫苗和减毒活疫苗，但目前临床应用的主要是灭活疫苗、病毒载体疫苗、核酸疫苗和重组蛋白疫苗。

(1)灭活疫苗：灭活疫苗是对病毒大量培养、理化灭活得来的，其安全性良好，不良反应轻微。代表疫苗有科兴的灭活疫苗和北京生物和武汉生物研发的灭活疫苗。

(2)病毒载体疫苗：病毒载体疫苗是将病毒的抗原基因嵌入特定的病毒载体活细菌载体所得，易生产制备，易运输，接种剂次少，诱发免疫反应迅速，但不良反应发生率高。主要代表是我国军事医学研究院和康希诺生物研发的腺病毒载体疫苗 Ad5-nCoV(可雾化接种)，阿斯利康/牛津大学研发的 AZD1222 及美国强生研发的 Ad26. COV2. S。

(3)核酸疫苗：是体外构建 mRNA 片段作为免疫原，导入人体合成蛋白抗原，诱导免疫应答。制作快、容易量产，生产工艺简单；缺点是 RNA 容易被降解，储存条件严苛，有效期短，技术成熟度相对不高。代表疫苗有美国辉瑞公司研发的 BNT162b2 和 Moderna 研发的 mRNA-1273。

(4)重组蛋白疫苗：是将病毒抗原基因重组构建在表达载体，再转化到细胞中诱导表达抗原蛋白，纯化得来的。易生产制备，可量产，相对安全；缺点是需找准表达系统，否则无效，即病毒若发生变异可能会无效。代表疫苗是中国科学院微生物研究所联合智飞生物研发的 ZF2001。

31. 接种疫苗必要吗？

接种疫苗是预防新冠病毒传播与感染的有效手段，是预防重症新冠肺炎的唯一手段。尽管各种疫苗的研制原理、接种剂次不同，但可以确定的是，目前上市的各种疫苗对新冠病毒感染的预防效力均高于世界卫生组织要求的 50%，且预防重症新冠肺炎的效力均高于 70%，有的甚至接近 100%。

32. 接种新冠疫苗可能出现哪些不良反应？

接种疫苗的局部不良反应以接种部位疼痛为主，还包括局部瘙痒、肿胀、出现硬结和红晕等，全身不良反应以疲劳乏力为主，还包括发热、肌肉痛、头痛、咳嗽、腹泻、恶心、厌食和过敏等。总的来说，灭活疫苗不良反应最轻微，病毒载体疫苗不良反应严重程度最高，曾有报道表明接种该种疫苗诱发了罕见但致命的免疫性血栓性血小板减少症。

33. 打过疫苗就不用防护了吗？

接种疫苗后并不表示 100% 不会感染新冠病毒，临床试验数据表明没有一种疫苗对新冠病毒感染的预防效力可以达到 100%。可能的原因有：每个人对疫苗的免疫反应强度不同，产生的抗体量不同；接种疫苗后体内产生的抗体会在逐渐上升至峰值后又随着时间的推移降低；加之疫苗对变异病毒的效力也会受到影响。

因此，接种疫苗后仍应保持常态化的防控，即戴口罩、勤洗手、不聚集和保持安全社交距离。

34. 新冠疫苗该如何接种？

我国现在主要使用的新冠疫苗是灭活疫苗，接种 2 剂间隔 2~3 周。但为了增强疫苗保护效力及其持久性，建议 2 剂完成后间隔 6 个月再接种加强针。我国还使用军事科学院/康希诺生物联合研发的病毒载体疫苗，此疫苗仅需接种 1 剂。此外，我国还在多个省市投入使用了中国科学院微生物研究所研发的重组蛋白疫苗，此疫苗需接种 3 剂，第 2 针与第 1 针间隔 28 天，第 3 针与第 2 针间隔大于 28 天但与第 1 剂间隔应小于 6 个月。国外上市的辉瑞新冠疫苗和莫德纳新冠疫苗都是核酸疫苗，均需接种 2 剂，辉瑞疫苗两针的间隔为 21 天，莫德纳疫苗两针间隔为 28 天。

35. 接种疫苗会感染新冠病毒吗？

接种疫苗不会导致人感染新冠肺炎，因为新冠疫苗使用的是灭活的病毒、病毒的合成核酸序列或载体携带的病毒部分（如刺突蛋白），这些都不会导致新冠肺炎传播。

36. 有过敏史的人群可以接种新冠疫苗吗？

对新冠疫苗成分、辅料和制备工艺中使用的物质有过敏史的人群不可以接种疫苗，因为可能会导致严重的过敏反应，甚至危

及生命。目前接种的主要是灭活疫苗，成分主要是灭活的新冠病毒，辅料主要包括：磷酸氢二钠、氯化钠、磷酸二氢钠、氢氧化铝。

37. 孕妇、儿童应该接种新冠疫苗吗？

目前没有孕妇接种的相关研究数据，暂不推荐孕妇接种新冠疫苗。3 岁以上儿童如无禁忌可接种灭活疫苗。

38. 哪些人群不宜接种新冠疫苗？

(1) 对疫苗中任何成分过敏者，既往发生过疫苗严重过敏反应者，如急性过敏反应、荨麻疹、皮肤湿疹、呼吸困难、血管神经性水肿或腹痛者。

(2) 正在发热者，或患急性疾病，或慢性疾病的急性发作期，或未控制的严重慢性病患者。

(3) 妊娠期妇女、哺乳期妇女或近 3 个月内有生育计划者。

(4) 未控制的癫痫和其他严重神经系统疾病者（如横贯性脊髓炎、格林巴利综合征、脱髓鞘疾病等）。

(5) 此外患有影响免疫系统的慢性病、HIV 感染、服用免疫抑制类药物、接受抗肿瘤药物治疗（如化疗）等免疫功能紊乱的患者应考虑暂缓接种新冠疫苗。

39. 接种新冠疫苗后需要注意什么？

接种新冠疫苗后，受种者要在接种门诊留观 30 分钟，观察是否有过敏反应，留观无异常后方可离开，若离开后出现高热（大于 38.5°C ）或局部红肿大于 2.5 厘米，需及时向接种医生报告并尽快去医院就诊。在接种当日，注射部位应保持干燥并注意个人卫生，适当安排休息。接种后一周内避免接触个人既往已知过敏物及常见致敏原，尽量不饮酒、不进食辛辣刺激或海鲜类食物，建议清淡饮食、多喝水。

防控篇

**FANGKONG
PIAN**

40. 如何正确佩戴口罩？

一次性口罩佩戴五步法：选→洗→确→罩→贴。

- (1)选：选择合适尺寸。
- (2)洗：戴口罩之前清洁双手。
- (3)确：确定口罩完好无损。
- (4)罩：鼻子、嘴巴和下巴要罩好。
- (5)贴：金属条沿鼻梁贴紧。

戴的时候要将有金属条的朝上，深色面朝外(或褶皱朝下)；上下拉开褶皱，使口罩覆盖口、鼻、下巴；用双手指尖沿着鼻梁金属条，由中间至两边，慢慢向内按压，直至贴紧鼻梁；适当调整口罩，使口罩周围充分贴合面部。

41. 如何选择口罩？

(1)一般人群：建议普通民众、公交车司乘人员、出租车司机、环卫工人及公共场所服务人员等在岗期间佩戴医用外科口罩。

(2)特殊人群：可能接触疑似或确诊病例的高危人群，如现场调查、采样和检测的人员，原则上建议佩戴医用防护口罩(N95及以上级别)。

(3)有呼吸道基础疾病患者需在医生指导下使用口罩。

(4)非疫区人群：在空旷且通风场所不需佩戴口罩，进入人员密集或密闭公共场所需要佩戴一次性使用医用口罩。

(5)疫情高发地区人群：在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。

(6)有疑似症状到医院就诊人群：佩戴不含呼气阀的颗粒物防护口罩或医用防护口罩。

(7)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。

42. 如何处理用过的口罩？

首先应该明确使用者的类别，普通人用过的口罩应按照生活垃圾分类的其他垃圾投放；疑似病例及医护人员用过的口罩应按照医疗废物收集和处理。摘口罩时，应该抓住两侧的绑带取下口罩，手不要接触口罩外面，随后进行洗手和消毒。

43. 哪些时刻需要洗手？

- (1)在人流密集的公共场所，与陌生人肢体接触后。
- (2)接触过公共物品，如电梯扶手、电梯按键、公用电话后。
- (3)户外运动、玩耍后。
- (4)在超市或商场购物后。
- (5)接触钱币后。
- (6)佩戴隐形眼镜前。
- (7)吃药、往伤口上涂抹药物之前。

(8)抱孩子、喂孩子食物前，处理婴儿粪便后。

(9)咳嗽或打喷嚏用手捂之后。

(10)触摸动物、动物饲料或动物粪便后。

(11)处理宠物食物后。

44. 应该选择什么物品洗手？

通常来说清洁手部可以用普通的肥皂在流动水下洗手，肥皂应保持清洁和干燥，当皂液有浑浊或变色时，应更换后再洗手。如果没有皂类，或觉得皂类影响皮肤舒适感时，可以使用符合国家标准的手清洁产品，如免洗的清洁剂、酒精类手消毒剂清洁手部。

45. 如何正确有效地洗手？

根据国家卫健委和疾病预防控制中心给出的建议：①在流水下，淋湿双手；②取适量洗手液(肥皂)，均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝；③认真搓双手至少 15 秒；④在流水下彻底冲净双手；⑤擦干双手，取适量护手液护肤。

洗手的步骤很简单，即内→外→夹→弓→大→立→腕。

(1)内：双手掌心相对，手指并拢，互相揉搓。

(2)外：掌心对手背，手指交错，沿指缝相互揉搓，双手交换进行。

(3)夹：双手掌心相对，手指交叉指缝，相互揉搓。

(4)弓：弯曲手指使指关节在另一手掌心旋转，揉搓指背，双手交换进行。

(5)大：拇指在另一手掌中转动揉搓，双手交换进行。

(6)立：五指指尖并拢放在另一掌心旋转揉搓，双手交换进行。

(7)腕：揉搓手腕、手臂，双手交换进行。

46. 如何正确使用含氯消毒剂消毒？

含氯消毒剂主要有 84 消毒液、消毒粉、漂白粉、含氯泡腾片等。使用时应注意以下几点：

(1)防止消毒剂对皮肤、黏膜的损害。因含氯消毒剂对皮肤、黏膜具有一定的刺激性，因此在配制及使用时要佩戴口罩和手套，不可以用手揉擦眼睛，用完应及时洗手。若皮肤、黏膜（眼睛、鼻腔、口腔）不慎接触消毒剂，应立即用清水冲洗至少 15 分钟。

(2)避免与洁厕灵、醋等酸性物质同时使用。两者发生化学反应后产生的氯气可刺激呼吸道，严重者可造成化学损伤性肺炎，甚至危及生命！

(3)对物品的消毒时间必须达到消毒剂发挥作用所需的时间。待消毒剂充分发挥作用后再清洗或抹干物品，以避免消毒剂腐蚀破坏物品。

(4)密闭、阴凉、避光保存。为减少有效氯的丧失，含氯消毒液应保存在密闭容器中，放置在阴凉、干燥、避光处，而且要

放在儿童不易触及的地方。

(5) 误服消毒剂后要正确自救。若误服高浓度含氯化合物后可服用牛奶、蛋清以保护消化道黏膜，并尽快就近就医，留置胃管洗胃，切勿自行催吐。

47. 如何正确使用酒精消毒？

75% 的酒精可直接使用进行消毒。酒精遇到火或遇热后易燃、易爆炸。因此，在使用时应谨记以下注意事项：

(1) 在室内使用酒精时，需要保证室内通风，使用过的毛巾等布料类清洁工具，应用大量清水清洗后放通风处晾干。

(2) 远离可燃物、热源、明火、电源等危险环境使用，以免酒精挥发导致爆燃。每次取用后必须立即将容器上盖封闭，严禁敞开放置。

(3) 居民应购买小瓶装的酒精进行居家消毒。切勿大量囤积酒精，以免留下消防安全隐患。

(4) 密封、避光存放，防止倾倒破损。严禁使用无盖的容器暂存、使用酒精。应选用非玻璃瓶装存酒精，在避光、阴凉、远离热源和电源的地方存放。存放时贴好标签，盖紧盖子，避免挥发。

(5) 存放时避免儿童触碰。

48. 居家时如何锻炼身体？

(1)采取“动静结合”的方式“原地”锻炼。根据国家体育总局消息：疫情期间倡导居家科学健身工作。因此我们建议广大群众“宅家不宅身”，采取“动静结合”的居家锻炼方式，在做好各项防护工作的同时，不忘按时锻炼身体、增强体质来保护自己。“静”即表示原地隔离，不随意外出，若社区及单位防控政策允许室外一定范围内活动，须全程戴好口罩，尽量避开人群，避免长时间在外逗留，不可假借外出锻炼理由聚集打牌等；若防控措施不允许外出，可进行居家锻炼运动。“动”即因地制宜、就地取材，结合实际情况和个人条件，避免久卧、久坐、久睡，选择简单易完成的锻炼方式，如跑步、跳舞、拉伸、瑜伽、做体操等。

(2)锻炼注意合理有度。虽然运动对于保持健康、提高抵抗力非常重要，但需适时、适量、适度，且根据个人身体素质选择合适的运动方式，切不可盲目进行突击锻炼；如果运动过程中感觉不适，应该及时停下来休息调整；注意锻炼后保暖，以免引起感冒等疾病。

49. 疫情期间出现发热、咳嗽等症状怎么办？

疫情期间尤其是封控管理期间，如果出现了发热、咳嗽等症状，不要慌乱，注意分辨有无“受凉”史，近期有无去过中高风险地区或者接触可疑感染的人群等，如果同时伴有干咳、乏力等症

状或者症状逐渐加重，甚至出现呼吸困难，不要恐慌、畏惧，及时向所在社区或者单位报备，在相关防疫部门准许后，在做好个人防护的前提下，就近至发热门诊就诊。

50. 疫情期间如何去医院就诊？

疫情常态化防控期间，在做好个人防护的情况下可正常就诊。如果是所在地处于封控管理期间，轻症或者病情允许择期就诊的患者可以采用线上就诊的方式或在疫情控制后就诊。重症和急症患者做好防护紧急就诊。关注所在地区医院及相关科室的开放状态，提前了解相关的地方防控政策，按要求准备好有效期限内的核酸检测结果、健康码绿码、行程码及相关病历资料等，就诊全程确保做好个人防护。

51. 疫情期间如何正确饮食？

合理营养，平衡膳食。中华医学会肠外肠内营养学分会的专家指出，在疫情期间应做到以下几点：

(1) 每天摄入高蛋白类食物，包括鱼、肉、蛋、奶、豆类和坚果，在平时的基础上加量，不吃野生动物。

(2) 每天吃新鲜蔬菜和水果，在平时的基础上加量。

(3) 适量多饮水，每天不少于 1500 毫升。

(4) 食物种类、来源及色彩丰富多样，每天不少于 20 种食物，不要偏食，荤素搭配。

(5) 保证充足营养，在平时饮食的基础上加量，既要吃饱，又要吃好。

(6) 饮食营养不足者、老人及慢性消耗性基础疾病患者，建议增加肠内营养剂(特医食品)，每天额外补充能量不少于 2.1×10^6 焦耳。

(7) 新冠肺炎流行期间不要节食，不要减重。

(8) 规律作息及充足睡眠，每天保证睡眠时间不少于 7 小时。

52. 日常上班族如何防控新冠肺炎？

(1) 上下班尽量不乘坐公共交通工具，如果必须乘坐公共交通工具，避免拥挤，避免用手触碰车上物品。

(2) 进入办公楼前测量体温，尽量不乘坐电梯，如果确实需要，应戴好口罩并控制乘坐电梯的人员数量，电梯内避免交谈，按电梯按键时可用纸巾等物品，避免直接接触，出电梯后及时洗手。

(3) 注意个人卫生，及时进行手卫生，如要咳嗽或打喷嚏一定要用纸巾将口鼻遮挡住，结束后将污染的纸巾立刻扔进封闭式垃圾桶，并用流动清水认真洗手。如果来不及取纸巾，则应先用手臂挡住口鼻。

(4) 工作期间戴一次性医用口罩、医用外科口罩等，口罩弄湿或弄脏后，及时更换。

(5) 每日进行自我健康监测，出现发热、咳嗽等可疑症状时，

须报告单位并及时就医。

(6)采取网上预约等方式及时接种新冠疫苗，高风险地区待解封后再行接种，接种疫苗后仍需注意个人防护。

(7)在疫情高风险地区，可酌情居家办公，需要举行会议的可采用线上会议方式。

53. 在校学生如何防控新冠肺炎？

(1)有疫情高风险地区居住史或旅行史的学生，自离开疫情高风险地区后，根据各地疫情防控工作有关要求，居家或在指定场所医学观察 14 天。

(2)每日进行健康监测、测量体温等。若出现发热、咳嗽、头痛、乏力等疑似新冠肺炎症状时，应及时报告老师，戴好口罩，就近就医。

(3)在疫情高风险地区，学校应尽可能避免校内各种大型师生集会和大型会议等活动，酌情采取线上教学等方式；学生应避免参加大型集体活动，不串门、不接触非本宿舍人员。

(4)积极参加学校、社区等组织的各类健康宣教，了解关于新冠肺炎等疾病的防控知识，提高防护意识。

(5)学生实行分期、分批、分散用餐及洗澡，减少人员聚集。

(6)不随地扔垃圾、吐痰，饭前、便后及接触不干净的物体后要及时洗手并对双手进行消毒。

(7)应加强室内环境卫生与通风，保持空气流通，保持室内

外环境卫生整洁，及时清理垃圾。

54. 婴幼儿如何防控新冠肺炎？

(1)经常开窗通风：每天早中晚都应开窗通风，每次时间不少于30分钟。通风时，可将儿童转移到另一个房间以免受凉感冒。

(2)保持家居表面清洁：桌面、地面等经常接触的表面，需保持清洁。如有家人外出或者外人来访，必要时可对门把手、电话机、手机、电视遥控器等进行消毒。对儿童的物品（如玩具和餐具等）要定期消毒。

(3)家长不要对着儿童咳嗽、打喷嚏，不要跟孩子共用餐具，不要将食物咀嚼后喂食孩子。

(4)儿童不应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。若必须外出，例如，到了孩子接种疫苗的时间，家长可以关注当地预防接种门诊的工作动态，和接种医生去沟通孩子的具体情况，建议单独预约，分散接种。外出时家长要帮助儿童正确佩戴口罩，做好防护措施。尽量不乘坐公共交通工具，如要乘坐，尽可能远离其他人，至少保持1米远的距离。外出时，家长要叮嘱儿童尽量不要触碰外界的物体，也不要触摸或揉搓口、眼、鼻等部位。

(5)疫情流行期间，若儿童出现咳嗽、发热等症状，但确定无外出、没有接触过患者或感染者，可先监测儿童体温，居家治

疗。如果出现体温持续不降，或咳嗽加重、呼吸困难、精神状态不佳等症状，建议至医院检查和治疗。

55. 孕产妇如何防控新冠肺炎？

(1) 尽量居家隔离，减少出门次数，尽量不到封闭、空气不流通的公众场所和人员密集的地方，不参与聚餐、聚会等活动。

(2) 正常作息，保持充足的睡眠，适当锻炼，避免久坐、久卧。孕产妇的家人外出回家时先洗手，出门穿的衣服、鞋可以放在门口，不用特殊消毒。

(3) 室内环境日常以清洁为主，有身体健康状况不明的客人来访后，及时对室内相关物体表面进行消毒，可选择合法有效的消毒剂或消毒湿巾擦拭消毒。

(4) 避免去生鲜市场，避免与生病的动物和变质的肉接触，避免与市场里的流浪动物、垃圾、废水接触。

(5) 自己监测体温、胎心、胎动等，有异常情况及时咨询医生或就诊。

(6) 无特殊情况可与产科医生协商适当延后产检时间，必须产检时则提前预约，做好防护，尽量缩短就医时间。

(7) 若孕期出现异常情况(心慌气短、视物模糊、血压升高、阴道流血或流液、异常胎动或异常腹痛等症状)或分娩征兆时，应及时就医，不要因为害怕而延误就医。

56. 老年人如何防控新冠肺炎？

(1) 老年人各项功能减退，免疫力低下，应适当多食新鲜蔬菜和水果；每天摄入一定量的牛奶或酸奶及豆制品，适量吃坚果；少盐少油少糖，戒烟限酒；足量饮水，提倡饮用白开水和茶水；不喝或少喝含糖饮料。

(2) 面对疫情，不同性格的老年人往往表现出截然不同的态度。老年人应听从专家的疫情防控建议指导，不恐慌，不心存侥幸，不信谣传谣，科学、正确防控，做好自己健康的第一责任人。

(3) 要适当锻炼身体，但不要做激烈运动。适合老年人的锻炼方法有广播操、太极拳、八段锦等。运动前要做好充分的准备活动。保证充足和规律的睡眠，保持身心愉快。冬季温度变化较大，要注意保暖，尽量避免感冒。患有慢性病的老年人，要遵医嘱按时服药，做好慢性病管理，出现健康问题时及时和医生联系咨询。

(4) 每天注意关注自己身体健康，有条件的要经常测量血压、血糖、体温，如果出现发热或咳嗽等疑似症状，应主动戴好口罩，到定点医疗机构就诊，并尽量避免乘坐地铁、公共汽车等交通工具。

57. 慢性病患者如何防控新冠肺炎？

(1) 个人防护：所有患者均应做好个人防护，戴口罩，勤洗手

手，保持室内环境通风良好，定期消毒，做好所用医疗废弃物的管理。少去人多的公共场所，如有必要一定要佩戴医用口罩。

(2)起居：提高个体卫生管理水平。注意维持规律作息，合理安排生活。保证正常的作息，选择合适的锻炼方式，避免吸烟、饮酒、过度劳累、熬夜等不利于健康的生活方式，保护和增强免疫力。安排好生活内容，有计划地做一些让自己感到愉悦的事情。

(3)合理饮食：保证热量供给，适量饮水，根据自身病情及医生建议选择新鲜蔬菜、水果。

(4)病情稳定的患者遵医嘱维持原治疗方案，一定不能擅自停药，按照防控政策，可在离家近的医院门诊或互联网上远程诊治。

(5)病情危重者：做好充分的防护，不乘坐公共交通工具，及时前往医院就诊。

58. 医务人员如何防控新冠肺炎？

从医院感染预防、控制及医护人员自我防护等方面考虑，对于医护人员的防护根据标准预防及加强防护原则，对全体人员进入不同分区、根据暴露风险等级进行评估，选择不同级别的个人防护用品：

(1)一线医务人员：所有医务人员从事诊疗活动期间均应佩戴医用外科口罩。预检分诊处的医务人员穿工作服、工作帽，戴医用外科口罩，每次接触患者后立即进行手消；在发热门诊、呼

吸科门诊、感染性疾病科和隔离病房的医务人员需穿工作服和一次性隔离衣、戴工作帽和医用外科口罩。

(2)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、标本采集人员等：需穿戴工作服、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。标本采集人员、生物安全实验室工作人员在此基础上加用一层一次性手套(双层手套)。

(3)流行病学调查人员：在开展密接者调查时，穿戴一次性工作服、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、确诊病例和无症状感染者调查时，建议佩戴医用一次性防护服、KN95/N95及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩，加用一次性防护服、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套，其他同上。

(4)环境清洁消毒人员：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、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套。环境清洁消毒人员根据消毒剂种类选适配动力送风过滤式呼吸器。

59. 公共服务类人员如何防控新冠肺炎？

公共服务类人员包括公共交通工具司乘人员、出租车司机、

安保人员、交警、武警、媒体记者、快递人员等。公共服务类人员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口罩，注意保持手卫生，用洗手液或肥皂在流动水下洗手，或使用免洗手消毒液。每日至少测量2次体温。一般情况下不必穿戴防护服、防护面罩等防护用品。

60. 飞机出行人员如何防控新冠肺炎？

当旅居人群进出受疫情影响的地区时，应采取以下措施：

(1) 进出站时：根据要求出示本人有效期内的新型冠状病毒核酸检测阴性证明，仅在进行人脸识别时短暂摘除口罩，排队时需保持1米以上距离。

(2) 进入飞机后：继续规范佩戴口罩，选择靠窗座位，间隔而坐，少走动；不吃或错峰吃飞机餐；遵从适当的咳嗽礼节（如遮掩口鼻，不面对人咳嗽或打喷嚏等）。飞机客舱每2~3分钟换气一次，飞机通风系统主要使空气上下流动而不是前后流动，可降低病毒扩散可能。

61. 火车和高铁出行人员如何防控新冠肺炎？

相较于飞机，火车和高铁车厢内空气更多的是纵向流动（前后流动），同时火车和高铁的人员流动性高于飞机，所以要把车厢视作人员密集场所应对，乘坐火车和高铁的乘客需注意以下

6 点:

(1)规范佩戴口罩,如非必要不摘口罩(睡觉时也勿摘口罩),从车厢编号对应的站台位置上车,避免在车厢内长距离行走。在站台排队时保持1米以上距离。

(2)选择靠近车厢两端的位置,间隔而坐:因为每个车厢两端靠近列车车门,且空间较大,空调系统的气流流速快,间隔而坐可保证人与人之间距离不致过近。

(3)尽量不乱摸多人触摸的地方(如厕所门把手、过道侧的椅背等),勤洗手,保持手部清洁。

(4)禁止车厢内抽烟,尽量不在车厢内吃喝。

(5)卧铺尽量选购上铺。车内换气系统气体是从上往下吹的,因此,上铺相对不易被感染。但是上铺旅客打喷嚏、咳嗽时务必遮掩口鼻,防止飞沫传播。

(6)部分站点停留时间较长,可与工作人员提前沟通,待基本无人员流动时下车透风。

62. 打车或拼车出行人员如何防控新冠肺炎?

打车或拼车出行的人员需要注意:

(1)积极配合所在地出租车、网约车驾驶员对乘客的登记工作,车内规范佩戴口罩,注意通风。

(2)尽量不在服务区等人多的休息点下车。

(3)减少与车内其他人聊天。

(4) 积极使用移动支付，减少与司机直接接触。

(5) 回家后对外衣、鞋子、手机、钥匙等进行消毒，换上家居服，摘除口罩扔进垃圾桶，及时处理垃圾桶里的垃圾，并进行洗手消毒，建议开窗通风 5 ~ 10 分钟。

63. 自驾出行人员如何防控新冠肺炎？

自驾出行人员预防新冠病毒感染重点：

(1) 疫区人员尽量避免疫情期间去外地自驾游玩。

(2) 非疫区人员尽量不去疫区景点游玩，去非疫区景点游玩时避免到人员密集处。

(3) 自驾相对安全，但仍需在旅程中注意通风，尽量不在人多的服务站停车休息、饮食，即使下车也需规范佩戴口罩，尽量购买食物在车内食用。

64. 居家隔离观察者的家庭成员如何防控新冠肺炎？

居家隔离医学观察者的家庭成员应注意以下 5 点：

(1) 规范佩戴医用外科口罩或 N95 及以上颗粒物防护口罩。

(2) 保持房间通风，注意避免因室内外温差大而引起感冒。每天开窗 2 ~ 3 次，每次 10 ~ 20 分钟，最好打开门窗或多扇窗户形成对流（居家隔离观察者所在房间应关闭房门，单独开窗通风），开窗通风时需要注意防寒保暖，尤其是家中有老人、孩子、抵抗力较弱的人等更应做好保暖防护，以免着凉。

(3)尽量不进入居家隔离观察者的房间，与居家隔离观察者交流或提供物品时应当保持1米以上距离。注意手卫生，接触来自居家隔离观察者房间物品时应先消毒再清洗。不与被观察者共用餐饮器具及其他物品。

(4)物业、保洁、安保人员等其他人员需接触居家隔离观察者时，按流行病学调查人员使用防护用品，并正确穿戴与脱摘。

(5)居家隔离期间，隔离观察者及其家庭成员会长时间盯着手机或电脑，用眼时间延长，容易造成眼压增高、头晕、头痛等不适，建议每天向窗外眺望1小时，最好远距离观看，多在房间内活动，必要时做眼保健操缓解眼部疲劳，也可在指导下使用眼药水。

65. 商场超市如何防控新冠肺炎？

(1) 卫生建议：

①通风换气：新风采气口及其周围环境必须清洁，确保新风系统不被污染。商场超市应当保证室内全面通风换气，建议关闭空调通风系统的加湿功能。

②清洁消毒：商场超市入口加装消毒设施，如红外线消毒仪或者臭氧消毒车；摆放地垫式消毒垫，对出入人员的脚、车辆的轮胎等进行消毒。做好测温仪、记录笔的消毒工作。走廊、桌面、门把手、推车及电梯扶手全部要做到每天定期消毒，并做好清洁消毒记录。

③专人管理：商场超市入口处做好顾客健康码登记和体温监测工作，对于不戴口罩的顾客可拒绝其入内。限制客流、避免人员在公共场所长期逗留，根据客流情况随时调整收银台，防止顾客扎堆、人员密集。一旦发现可疑疫情，及时报告辖区疾控部门等待处理。

④提供卫生设施：商场或超市要在员工和服务对象便利的场所摆放免洗手消毒液、洗手液、纸巾等卫生用品。洗手间应保持清洁和干爽，提供洗手液，并保证水龙头等设施正常使用。增设有害标识垃圾桶，用于投放使用过的口罩。

(2)工作人员防护：工作人员应加强自我健康检测，落实体温监测登记，不得带病上班。上班时间建议穿着工作服，在为顾客提供服务时应保持个人卫生，勤洗手并佩戴医用口罩。工作服保持清洁卫生，定期洗涤、消毒。可用流通蒸汽或煮沸消毒 30 分钟，或先用 500 毫克/升的含氯消毒液浸泡 30 分钟，然后常规清洗。工作人员随时进行手卫生。

(3)流动人员防护：购买物品可选择线上购物及配送，减少不必要的外出。若去超市可先记录好自己想要选购的物品清单，最好自备购物袋。进入超市后，佩戴医用口罩，跟其他人保持 1 米以上的距离，少交谈，使用一次性保鲜袋或者一次性手套戴在手上选择商品，接触公用物品后应用免洗消毒液或及时正确洗手。优选手机付款，付款完成立即回家。

66. 食堂如何防控新冠肺炎？

(1) 卫生建议：

①清洁消毒：食堂复工前应对食堂食品处理区、就餐区域、人员通道、食品货梯等场所进行全面消毒杀菌；对每餐餐饮具、盛放直接入口食品的容器和加工用具进行充分清洗消毒。餐饮（具）消毒可在清除食物残渣后，煮沸消毒 30 分钟；也可用 500 毫克/升有效氯的含氯消毒液浸泡 30 分钟后，再用清水洗净。就餐结束后要对餐桌、桌椅、各种台面及水龙头等经常接触的表面进行消毒，可选用清洗、擦拭、喷雾的方法。

②保持室内空气流通：保持各场所空调、通风系统正常运转，并定期对其进行过滤消毒。建议关闭中央空调，如必须开启，须关闭回风通道。

③食堂垃圾处理：餐厨废弃物应分类管理，并按规定处置。可喷洒 1000 毫克/升有效氯的含氯消毒液，作用 60 分钟以上。食堂垃圾需每天定时收集及处理，不可囤积。

④洗手设施：确保场所内洗手设施运行正常，配备速干手消毒剂，有条件时可配备感应式手消毒设施。

⑤规范操作：每餐食品按规范做好留样。采购食材应查验供货商资质，并索取供货票据，做好台账记录，以便溯源检查。禁止采购、宰杀活禽和野生动物。

(2) 工作人员防护：单位食堂所有从业人员必须落实每日晨

检和体温监测并登记，必须戴口罩进行食品加工制作和服务。员工就餐可选择错峰就餐、隔离就餐等多种方式。食堂采购人员或供货人员佩戴一次性医用外科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。

(3)流动人员防护：按照“非必须不提供”原则，停止集中就餐(桌餐)，倡导回住所(驻地)就餐。必须提供就餐的，要采取分散就餐或取回用餐，有条件的单位可实行打包送餐制。安排健康状况良好人员取餐，取餐时必须戴口罩，自觉接受体温检测。排队打饭时不与人攀谈，与他人保持1米以上的距离，就餐时隔离就餐，避免面对面。吃完后将餐盘等按食堂规定放置，尽快离开。

67. 空港、公共车站场所如何防控新冠肺炎？

(1)卫生建议：

①保持空气流通：站台、站厅等室内候车室/候机室应保持空气流通，优先开窗自然通风，还可以开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动。

②物体表面清洁及预防性消毒：应安排工作人员密切监测站台、站厅内的清洁状况，并根据需要对站台、站厅等室内候车室的门把手、电梯按键、电梯扶手、座椅表面及扶手等人员经常接触的部位进行消毒。

③卫生设施：确保场所内洗手设施运行正常，配备速干手消毒剂，有条件时可配备感应式手消毒设施。增设有有害标识的垃圾

桶用以投放用过的口罩。

④严格落实安检：严格落实健康码查验，对乘客进行体温检测，必要时进行复测。对有发热、干咳等症状乘客及不佩戴口罩的乘客进行劝返。

⑤可疑人员处置：发现发热、健康码异常等的可疑人员，应立即登记可疑人员及其密接人员（未采取有效防护下曾与其有1米内近距离接触）的个人信息和联系方式，进行临时隔离观察并及时通知医疗部门和当地卫健部门进行交接。当可疑人员离开临时隔离区后，对该区域及发热人员行走路径进行清洁消毒处理，如地方卫生部门明确可疑人员为疑似或确诊病例则进行终末消毒。

⑥可疑物品处置：对被可疑人员污染的物品，包括行李、货物、垃圾等应进行消杀。对来自中高风险地区旅客、转运的和入境航班的行李、货物、拖车和仓库等场地，应根据风险程度，在收运、装舱、卸运、交付等环节实施全方位地有效消杀。

（2）工作人员防护：在岗期间注意体温等身体情况，建议工作人员佩戴医用外科口罩（或其他更高级别的口罩），工作服保持清洁卫生。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。

（3）流动人员防护：有发热、乏力、干咳等症状的乘客，不应乘坐公共交通工具。乘坐公共交通的乘客应服从、配合公交运输单位疫情流行期间采取的各项措施，全程佩戴医用口罩。尽量避免乘坐厢式电梯。飞机、火车和高铁出行人员防控详见上文第

60、61 问。

68. 医院场所如何防控新冠肺炎？

(1) 卫生建议：

①发热门诊和隔离病房消毒：作为重点防护区域，定期进行空气消毒。在无人条件下，选用二氧化氯或过氧化氢，采用超低容量喷雾法进行空气消毒；有人条件下采用循环风空气消毒机进行空气消毒。

②普通门诊和病房消毒：注意通风换气，必要时进行空气消毒。

③墙壁、物体表面消毒：有肉眼可见污物时需先清理污物再进行消毒；无肉眼可见的污物时用 1000 毫克/升有效氯的含氯消毒液或浓度为 500 毫克/升的二氧化氯消毒剂擦拭或喷洒消毒。

(2) 患者及其家属防护：

①原则上尽可能少去或不去医院，除非必须就医的急危重症患者。就近选择能够满足医疗需求的医疗机构，最好是非新冠肺炎定点医院，只做急需的、必需的医疗操作和检查。

②就诊前电话或网络了解医疗机构布局和就医流程，缩短就医时间。

③避免乘坐公共交通工具，患者及其家属均需全程佩戴口罩，随时保持手卫生。

④接触医院门把手、门帘等高频物品后及时进行洗手及消毒。

⑤按照患者就诊科室不同，防护要求有所不同。发热门诊：由于在发热门诊就诊的患者中可能有新冠肺炎患者，可能有疑似病例，也可能有非新冠肺炎的其他发热性疾病患者，患者就诊过程中存在交叉感染的风险。因此，建议所有就诊人员均全程佩戴一次性医用外科口罩，保持1米以上的距离，不要拥挤或交谈，尽量减少陪同就诊的人员。急诊：因腹痛、意识障碍等紧急情况就医的患者及陪同的家属应全程佩戴一次性医用外科口罩。慢性病门诊：在疫情特殊时期，各大医院陆续开通网上就诊及咨询服务，建议慢性病患者线上咨询，避免不必要的外出。需要长期口服的药物可就近至非新冠肺炎定点医院购买或在线上购买邮寄到家。住院患者及家属：因病情需要确需住院治疗的患者，在住院期间需佩戴口罩，固定陪同人员，减少外出及医院内活动。

69. 坐电梯时如何防控新冠肺炎？

(1) 卫生建议：

①清洁消毒：物业人员要重点做好电梯候梯厅、轿厢、按键、自动扶梯扶手带等乘客聚集区域和常接触部位清洁和消毒工作。

②配置防护用品：必要时在电梯内配置免洗洗手液及一次性纸巾等防护用品，以便乘梯人员及时对手进行消毒。

(2) 人员防护：

①等候及乘坐电梯时，应规范佩戴口罩。

②尽量避免乘坐拥挤的电梯，与同乘者尽量保持距离。

③如发现其他等候者有频繁咳嗽、打喷嚏等症状，建议尽量避免与其同乘电梯。

④按电梯按键时，可以用消毒纸巾或一次性纸巾隔开，避免用手直接接触，触碰后也要及时洗手或消毒。

⑤电梯内尽量不进饮食。

70. 校园如何防控新冠肺炎？

(1) 卫生建议：

①学校要建立校门管控措施，要求学生非必要不出校门，以及杜绝外界人员随意入校。

②学校应按时对教室、实验室、图书馆、宿舍、食堂、电梯、澡堂等公共区域加强通风换气、消毒，并配备洗手液、手消毒剂等。

③食堂职工给学生烹制食物时要佩戴口罩和一次性手套，食堂的用餐工具也要按时消毒。

④校园垃圾要及时清理，并做好垃圾桶的清洁消毒。

⑤在校园内设立应急区域，一旦有人员出现新冠肺炎疑似症状时，立即在应急区域进行暂时隔离并及时送医。

⑥当出现新冠肺炎确诊病例、疑似病例和无症状感染病例时，应对相关场所进行严格规范的消毒，同时对空调等通风系统进行清洗和消毒处理，经卫生部门评估合格后方可重新启用。

(2) 人员防护:

①校园里的教职工和学生从事教学及日常活动时需规范佩戴口罩;每日按时监测体温,一旦出现发热或其他不适症状,应及时上报学校。

②鼓励教职工采用网络化、无纸化办公,减少近距离接触。若不能实现网络化教学,学生在教室上课时要间隔座位而坐。

③在校学生的防控措施见上文第 53 问。

71. 托儿所、幼儿园如何防控新冠肺炎?

(1) 卫生建议:

①加强入园管理,所有幼儿及相关工作人员入园时都要监测体温,体温正常方可入园;家长接送幼儿时不得入园。

②对幼儿的教具、玩具、寝具、餐(饮)具等物品及周边环境进行消毒,定时通风换气,保证教室空气流通及室内外环境卫生整洁。

③食堂人员均应佩戴一次性帽子、口罩、手套;避免用手直接接触肉禽类生鲜材料,禁止采购、烹制野生动物。

④其他相关工作人员也要规范佩戴口罩,减少与幼儿的接触。

(2) 人员防护:

①幼儿入园后实行晨检和午检,定期监测体温。若幼儿出现发热、咳嗽等不适症状,即刻隔离并通知家长,及时就医。

②教师在幼儿园内应佩戴口罩。

- ③教师在活动前后必须使用 75% 浓度的医用酒精擦拭双手。
- ④教师分发幼儿用书、玩具、材料及其他用品前后均需洗手。
- ⑤保持幼儿双手卫生，用餐时餐具分开使用，教师不跟幼儿共用餐具。
- ⑥保障幼儿充足的睡眠和合理的营养，为幼儿安排适度、有趣的活动，提高幼儿免疫力。

心理防护篇

XINLI FANGHU
PIAN

72. 普通健康人群如何心理防护？

(1)正确认识自己的心境：新冠肺炎疫情暴发，对于任何一个人来说，都是一个巨大的应激事件，产生一定的消极情绪是十分正常的，不必过于抵触，接纳并调整情绪才能更好地生活和认识疫情。不良情绪可能影响休息及进食等，从而影响机体免疫力，不利于抵抗病毒感染，积极的心态有利于提高免疫力，对抵抗病毒有一定作用。

(2)客观认识疫情：新冠病毒传染性虽强，但目前大部分感染者表现为轻型或普通型，而完成新冠疫苗接种者，对新冠病毒已经具备了一定的免疫力，无须过度担忧。

(3)适度关注疫情：适度关注官方公布的疫情相关信息，避免听信谣言，切勿因病例的数字增长造成过度恐慌，应积极了解防护知识，增强个人防护理念。

(4)积极沟通交流：交流是重要且有效的解压方式，通过电话、视频与家人、朋友保持良好沟通，相互鼓励，加强心理上的相互支持。

(5)丰富居家活动：适当增加线上交流及娱乐活动，可通过看电视、看书、听音乐、做瑜伽、下棋等不扰民的活动丰富居家生活，转移注意力，保持身心健康。

73. 慢性病患者如何心理防护？

(1)慢性病患者需要定期去医疗机构检查治疗，疫情期间由于社区、医院等地方可能受到管控，不能按时就医，可能会耽搁病情，患者因此会产生焦虑、恐慌、愤怒等不良情绪，应接受疫情下就医及生活方式改变的社会背景，采用线上就医的方式，尽可能减少对身体及心理的影响。

(2)正确认识并宣泄自己的情绪，疫情下的应激反应及轻微不良情绪是正常的，应当积极自我调节，这样才有利于控制疾病。

(3)积极主动与朋友、家人交流，转移注意力。

(4)健康饮食，保证休息，适度锻炼。

(5)无法自我调节者，可联系专业人员进行心理疏导。

74. 孕产妇如何心理防护？

(1)熟悉稳定的环境可以使个体更好地建立安全感。孕产妇应按照既往节奏生活，规律作息；饮食要营养丰富，避免暴饮暴食；正确认识疫情，避免听信谣言。

(2)正确评估自己的心理状况，勇于接纳不良情绪。孕产期体内激素水平变化大，轻度的抑郁、焦虑等是妊娠期、产后及疫情下的应激反应，不必过度紧张。如果消极情绪持续过久或者过激，难以摆脱，应当及时寻求专业人员的帮助。

(3)营造良好的家庭氛围，家人要重视、理解孕产妇的心情，

给予心理安慰与支持，帮助孕产妇改善不良情绪，保持身心健康。

75. 儿童青少年如何心理防护？

(1)保持良好的作息习惯，保证足够的睡眠时间，合理饮食，增强机体免疫力。

(2)坦然面对焦虑、恐慌、烦躁等不良情绪，疫情下居家隔离期间出现上述负面情绪是面对应激事件的正常心理反应，要坦然面对并接纳。

(3)科学认识疫情，在家长的带领下，通过官方渠道了解疫情相关科学知识及疫情防控措施。

(4)积极学习情绪调整方法，如“深呼吸放松法”“肌肉放松法”等。

(5)丰富居家生活，适当增加室内运动及活动，可通过仰卧起坐、平板支撑、转呼啦圈等运动锻炼身体，通过听音乐、读书、绘画、烹饪、参与家务等形式增加知识和技能，从而获得心理满足感。制定规则和计划，控制使用电子产品的时间。

(6)家长应关注孩子的情绪变化，及时与孩子沟通交流。

76. 老年人如何心理防护？

(1)建立正确的防疫观念，不要盲目扎堆抢购药品、物资等，减少染病风险。

(2)积极沟通交流，可与家人及外界保持电话、视频等线上

交流，增进感情。

(3) 丰富居家生活，如通过打太极、跳舞、听广播、听音乐、读书、练字及养花等活动来调节情绪。

(4) 有条件的社区、单位可给予高危人群适度安慰与帮助，建立帮扶小组，必要时可寻找专业人员调节老年人的情绪。

77. 疑似感染者、隔离者、密切接触者如何心理防护？

(1) 接受事实，积极应对，正确认识疫情。

(2) 配合隔离措施是现阶段早期发现患者、切断疫情传播的最佳方式，积极主动配合工作人员的防疫工作，如体温监测及核酸检测等。

(3) 制定规律的作息时间表，在隔离场所进行学习、工作、娱乐等，转移注意力，缓解焦虑、烦躁、自卑、孤独、疑心、恐惧、失望及侥幸等不良情绪。

(4) 积极沟通交流，学会倾诉，家人和朋友永远都是我们强大的后盾。

(5) 负面情绪无法宣泄时，要联系当地及国家有专业的线上及线下心理援助人员，及时主动获取必要的帮助。

78. 疑似感染者、隔离者的家属如何心理防护？

(1) 通过电话或发视频等方式，及时了解被隔离亲友的状况，在能力范围内给予适当的安慰与帮助，与亲友积极沟通交流，

建立相互支持的心理屏障。

(2)及时了解自己的健康状况，测体温，注意自己有无发热、咳嗽、咳痰、咽喉不适及乏力等情况；若出现疑似症状，保持冷静，及时联系防疫人员，配合检测。

(3)通过看书、听音乐、玩游戏等转移注意力的方法，自我调节不良情绪；一旦觉得负面情绪无法排解时，及时寻求专业的心理援助团队。

(4)规律作息，保证足够的睡眠，合理饮食，适当运动，增强自身抵抗力。

79. 确诊感染者如何心理防护？

(1)正确认识疾病：确诊感染者承受着病痛的折磨，容易产生恐慌、焦虑、孤独、悔恨、自责、抑郁及愤怒等心理，要接受现实，客观评估。现在，我国防治新冠肺炎的技术与经验已经取得很大进步，完成疫苗接种的人具备一定的抵抗力，而且大部分感染者表现为轻型及普通型，积极配合治疗完全可以治愈。

(2)积极与家人、朋友联系沟通，获得亲友的安慰支持。

(3)保证规律的作息，合理饮食，提高免疫力，帮助机体战胜病毒。

(4)如果负面情绪无法缓解，应当主动联系专业人员，获取帮助，避免情绪恶化。

80. 一线工作人员如何心理防护？

(1) 实行科学合理的工作制度，保证医护人员、公安干警、社区工作人员、转运者及志愿者等一线工作人员有完善的防护措施，改善其工作和休息环境，保证一线工作人员饮食、睡眠充足及物资供应充足，避免后顾之忧。

(2) 工作人员出现恐惧、抑郁、焦虑等情绪时，应与团队成员多沟通。团队内尽量配备专业的心理工作人员开展心理辅导工作，也可向一些心理机构寻求援助。

(3) 与家人充分沟通，了解彼此的身心健康状况，避免过度担忧。

81. 一线工作人员的家属如何心理防护？

(1) 正确认识新冠肺炎疫情及一线工作人员的职业属性，对国家防疫政策、防治技术与经验保持信心。

(2) 家属应当理解并支持一线工作人员，尽自己所能，让他们无后顾之忧，从而可以安心地全力奋战，争取早日消灭疫情。

(3) 居委会、工会等相关部门应当关心一线工作人员的生活问题和心理问题，通过各种途径提供物质和心理援助，让一线工作人员无后顾之忧。

预防并消灭新冠肺炎不仅仅是一场全民狙击战、总体战，也是一场心理战，考验的是我们的耐心、信心、爱心和决心，我们

一定要保持积极乐观的心态，避免过度恐慌、担忧与焦虑，有问题及时寻找各种正确的途径去获得帮助。国家与各地方都有专业的心理卫生协会提供帮助，下面是陕西省心理卫生协会及其理事单位的信息，需要者可及时联系获取帮助。相信党和政府一定会带领全国人民战胜疫情。

陕西省心理卫生协会及其理事单位信息表

地区	热线电话号码	热线服务时间	热线所在单位
西安市	4008960960	周一至周日，24 小时	西安市精神卫生中心
宝鸡市	0917-3554567 0917-3203366	周一至周日，24 小时	宝鸡市精神卫生中心
渭南市	0913-2099958	周一至周日，24 小时	渭南市精神卫生中心
榆林市	4000912995	周一至周日，24 小时	榆林市第五医院
汉中市	0916-2296156	周一至周日，24 小时	汉中市精神卫生中心
铜川市	0919-2887990	周一至周日，24 小时	铜川市精神卫生中心
延安市	09118051009	周一至周日，8:00-17:00	延安市第三人民医院
咸阳市	029-33289668 029-33288808	周一至周日，24 小时	咸阳市中心医院精神心理科
安康市	0915-2390391	周一至周日，24 小时	安康市中心医院

法律篇

FALÜ
PIAN

82. 隐瞒病史违法吗？

疫情期间，在中华人民共和国领域内的一切单位和个人，必须接受疾病预防控制机构、医疗机构有关传染病的调查、检验、采集样本、隔离治疗等预防控制措施，如实提供相关旅居史，个人身体自觉症状，与疫情防控可能有关的一切活动轨迹、接触人群等。不配合疾病预防控制机构进行调查、隐瞒病史的行为是违法的。

83. 拒绝配合防疫违法吗？

在疫情防控面前，人人平等，人人都有义务且必须遵守各社区及单位的合法防控措施，配合相关部门开展防疫工作，不可扰乱防疫秩序和损坏防疫设备。根据我国《传染病防治法》规定，在疫情期间不配合防疫导致传染病传播、流行，给他人人身、财产造成损害的，应当依法承担民事责任。

84. 妨害传染病防治会触犯刑法吗？

所有人必须遵守防疫要求，不可扰乱防疫秩序和损坏防疫设备，不可教唆他人妨害疫情防控，不可挑衅、辱骂、故意违反防疫措施及政策等。新冠肺炎虽然属于乙类传染病，但由于其传染性过强，会引起严重的社会后果，所以在我国按甲类传染病进行管理，如果妨害传染病防治引起甲类传染病传播或者有传播严重

危险的，就会触犯妨害传染病防治罪，会被追究刑事责任。

85. 员工上班期间感染新冠肺炎算工伤吗？

人社部、财政部、卫健委三部委下发的《关于因履行工作职责感染新型冠状病毒肺炎的医护及相关工作人员有关保障问题的通知》确定的工伤认定适用对象范围：在新型冠状病毒肺炎预防和救治工作中，“医护及相关工作人员”因履行工作职责，感染新型冠状病毒肺炎或因感染新型冠状病毒肺炎死亡的，应认定为工伤，依法享受工伤保险待遇。根据目前新冠肺炎疫情的防控要求，非医务人员的公职人员如交通警察等其他公务人员、志愿者等，在工作过程中感染新冠病毒的，按照《工伤保险条例》第十五条第二项规定，即“在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的”进行工伤认定。对于既没有从事新冠肺炎防控工作又不属于本职工作且不是志愿者的单位职工罹患新冠肺炎的，不能认定为工伤，只能够按照《企业职工患病或非因工负伤医疗期规定》执行，享受医疗期待遇，不能享受工伤停工留薪期等工伤待遇。

86. 封城状态下企业违反防控措施要求员工外出上班，违法吗？

依据《传染病防治法》等相关规定，传染病暴发、流行时，县级以上地方人民政府可以采取“停工、停业、停课”等紧急措施切断传染病的传播途径。在封城状态下企业违反防控措施，要求员

工外出上班，不配合政府防疫措施，拒不执行紧急状态下的决定、命令，违反了《中华人民共和国治安管理处罚法》及《传染病防治法》。

87. 造谣及传谣会受到处罚吗？

散布谣言、谎报疫情或者以其他方法故意扰乱公共秩序的，以及在网络上造谣、传谣、散布虚假信息都是违法的。根据相关法律要求，轻者处以不同程度的罚款和行政拘留，造成严重后果者还可能面临承担刑事责任。

88. 疫情期间哪些行为是违法违规行为？

(1) 乘坐公共交通工具，出入小区、超市、菜市场、酒店等公共场所，拒不配合管理人员的劝导佩戴口罩的。

(2) 出入小区、超市、菜市场、酒店等有关场所，拒不配合健康信息核查，拒绝配合身份登记规定的。

(3) 经过疫情防控卡点的车辆和人员，以冲卡或者其他方法，拒不配合、接受卡点工作人员检查的。

(4) 纳入核酸检测范围的人群，不参加统一组织的核酸检测的。

(5) 封控、封闭小区的居民拒不配合封控管理的。

(6) 健康码为黄码、红码的人员，不按照规定居家健康监测或者集中隔离观察的。

(7)疫情防控期间，居民违反规定外出参加打牌、餐饮、娱乐等聚集活动，经劝阻无效的。

(8)疫情防控期间，在家庭住所开设辅导班、棋牌档、麻将室，违规售卖退热药、止咳药、抗生素、抗病毒药等。

(9)集中隔离结束后，不按照规定接受健康监测和管理，经劝阻无效的。

(10)隐瞒病情、瞒报行程信息(尤其是重点地区旅居史)、隐瞒与确诊病例或者疑似病例有密切接触史的。

(11)在预防、控制新型冠状病毒肺炎疫情期间，从事传染病防治的政府卫生行政部门的工作人员严重不负责任、导致新型冠状病毒肺炎传播或者流行，情节严重的。

(12)居民和企业不配合开展疫情防控相关的消毒工作，经劝阻无效的。

(13)拒绝配合疾控和公安部门开展的疫情流行病学调查工作的。

(14)疫情期间，恶意囤积物资、哄抬物价、牟取暴利的。

(15)违反疫情防控规定，乱扔口罩、防护服等医疗防护用品等的。

(16)拒绝或者擅自脱离隔离治疗的患者、疑似患者。

(17)在疫情期间，故意传播新冠肺炎病原体，危害公共安全的。

(18)具有发热、干咳、乏力、嗅觉味觉减退、鼻塞、流涕、

咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等症状的人员，未按照疫情防控要求，到发热门诊就医，经劝阻无效的。

(19)感染新型冠状病毒者抗拒疫情防控措施的，故意传播新型冠状病毒感染肺炎病原体，危害公共安全，具有下列情形之一的：①已经确诊的新型冠状病毒感染肺炎患者、病原携带者，拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗，并进入公共场所或者公共交通工具的；②新型冠状病毒感染肺炎疑似患者拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离隔离治疗，并进入公共场所或者公共交通工具，造成新型冠状病毒传播的。

(20)生产不符合保障人体健康的国家标准、行业标准的医用口罩、护目镜、防护服等医用器材的。

(21)违反国家相关规定，哄抬疫情防控急需的口罩或者其他涉及民生的物品价格，牟取暴利，违法所得数额较大或者有其他严重情节，严重扰乱市场秩序的。

(22)疫情防控期间，编造虚假疫情信息，在网络等公众场合散布的，或者明知是虚假信息还帮助散布和传播的。

注：法律篇参考《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国治安管理处罚法》《突发公共卫生事件应急条例》《中华人民共和国刑法》《工伤保险条例》《企业患病或非因工负伤医疗期规定》。

辟谣篇

PIYAO
PIAN

89. 外科口罩太薄，16 层棉纱布口罩才能更好地阻隔病毒吗？

外科口罩由阻水层、过滤层、吸湿层组成，虽然薄，但是可以有效阻隔病毒入侵。阻水层可以有效阻止有害液体渗透口罩内部，防止内部污染；过滤层可以过滤颗粒物及细菌病毒；吸湿层能够快速吸收呼吸带来的水蒸气，保持面部清爽。每一层都有着至关重要的作用。我国对于外科口罩的生产有着十分严格的标准，其中颗粒过滤效率、细菌过滤效率和压力差这三项指标最为关键，也是确保口罩能够起到防护作用的重要因素。大家最关心的过滤效率与生产口罩所用的熔喷布的生产工艺相关，医用外科口罩的熔喷布要经过驻极处理，使得熔喷布上带有电荷，才能对同样带有电荷的非油性颗粒物产生高效的吸附效果。口罩上方的金属条可以变形后紧密贴合面部，使得气体有效通过口罩表面过滤。然而普通棉纱布口罩只能通过简单的物理作用过滤阻隔大分子颗粒进入气道。相关数据表明，棉纱布口罩的防护作用不及外科口罩的 1/3，而且防水性、透气性及排湿性均较差，所以更适合作为保暖物品使用。

90. 洗手要用酒精或 84 消毒液吗？

一般人群洗手无须反复使用酒精或 84 消毒液，使用洗手液或者肥皂反复揉搓 20 秒(7 步洗手法更佳)后，在流动的清水下冲洗

干净即可。酒精及 84 消毒液对皮肤黏膜损伤较大，而且味道刺鼻，容易引起过敏反应，故不适合日常清洁。医务工作者及高危接触者可使用复合型酒精消毒剂进行双手消毒，但不推荐直接使用酒精或 84 消毒液作为常规消毒方式。需要注意的是，洗手后最好涂抹护手霜，防止皮肤皴裂，保持皮肤完整性，也有利于预防感染。

91. 维生素 C 能增强免疫力，因此能预防新冠肺炎吗？

维生素 C 是人体中的一种必需营养素，人体自身无法合成，需要饮食摄取才能获得。它在人体免疫调节、器官保护和抗氧化应激方面有着重要作用。自 20 世纪 70 年代以来，科学家们就注意到了维生素 C 可能有助于治疗普通感冒（包括冠状病毒），但是对于它的治疗效果一直存在分歧，目前并没有十分确切的证据表明维生素 C 可以直接治疗及预防新冠病毒感染。但是人是一个整体，尽管维生素 C 不能直接对抗病毒，但是它的辅助作用也不应该被忽视。目前临床中已经发现大剂量维生素 C 静脉使用可使得部分新冠肺炎患者获益。但是对于普通人来说，完全没有必要为了预防新冠肺炎使用大剂量维生素 C 静脉滴注，平衡饮食，多食用新鲜水果、蔬菜就可以满足日常营养需求。

92. 喝酒可以预防新冠肺炎吗？

酒精的作用原理是破坏细胞壁，渗透入细胞内部，使得病原

体内的蛋白质变性、凝固，干扰病原体酶系统，从而达到消毒的作用。但它的最佳消毒浓度在 75% 左右，过高或过低都达不到消毒的效果。普通酒的酒精度数约为 9% ~ 65%，消毒能力远远不够，而且进入体内后会明显被稀释，更达不到消毒的目的，更不用说预防新冠肺炎了。

过量饮酒不利于健康，切记不能给贪杯找理由！

93. 盐水漱口可以预防新冠肺炎吗？

有人说新冠病毒藏于口咽中，利用盐水漱口可以冲洗病毒，预防新冠肺炎。这种说法完全是错误的。新冠病毒虽然主要经呼吸道传播，但是绝不可能仅存在于口咽之中。而且口咽结构复杂，盐水并不能将其充分清洗。虽然盐确实具有一定的杀菌作用，但是达到杀菌效果的浓度的盐水会咸得无法入口。我们日常使用的生理盐水浓度为 0.9%，仅能起到清洁作用，虽然其可以有效预防口腔感染，但没有证据表明可以预防新冠肺炎。

94. 食醋熏蒸可以预防新冠病毒感染吗？

2003 年非典型肺炎 (SARS) 流行时，人们开始重视对空气的消毒。其中食醋由于简单易得，故被很多人用于室内空气熏蒸消毒。当时就有学者对该方法产生质疑并进行了实验，结果表明：熏蒸前后，室内的菌落数量并没有发生明显变化，也没有改善空气清洁度。所以食醋不能对空气进行有效消毒。事实上，醋酸确

实具有消毒作用，但是挥发后其浓度会大大降低，不仅没有消毒效果，其刺鼻的气味还容易诱发呼吸道相关疾病。因此家庭消毒推荐购买正规消毒剂稀释后喷洒，而不是熏蒸食醋。

95. 电吹风对脸吹 30 秒可以消毒吗？

新冠病毒在 56℃ 持续 30 分钟可以灭活，但肯定不能因为这个原理用电吹风对脸吹来消毒。因为病毒极其微小，可以隐藏在各个角落，电吹风并不能吹走病毒。而且电吹风的温度也不好掌握，容易造成脸部皮肤烫伤。况且，即使是利用电吹风的热风进行消毒，由于使用时间不能太长，所以消毒能力也是远远不够的。

96. 病毒喜欢光滑无孔的表面，所以穿毛织类衣物能预防新冠病毒感染吗？

我们在新闻中经常听到某单位的环境采样中发现新冠病毒，这些采样的环境会包括一些光滑无孔的表面，如手机屏幕、电梯按键、门把手等。这并不意味着病毒喜欢这种环境，而是因为这些地方被反复触摸的概率较高，所以感染风险较高。事实上，穿任何材质的衣服都有可能携带病毒。所以避免去人群密集的场所，减少触摸公共物品的频率才是关键。

为了预防感染，我们回家后可将衣物悬挂在通风处，或使用 60℃ 热水浸泡衣物 35 分钟，并且认真清洁双手，即可达到良好的消毒效果。

97. 新冠肺炎患者治愈后可产生抗体，所以可以不用防护吗？

既往研究表明，新冠病毒感染者治愈后体内可产生抗体，至少在9个月内抗体水平未出现明显降低，但是抗体持续的时间范围尚不明确。而且新冠病毒目前出现多个变异株，既往感染后的抗体对变异株的预防效果也不明确。感染后治愈的人群仍应注意防护，避免再次感染。

98. 宠物能传播新冠病毒吗？

在新冠肺炎流行期间，猫、狗等一些宠物中也发现了新冠病毒感染，但目前没有宠物与人之间相互传播的报道。也就是说，宠物也会感染新冠病毒，但是会不会传染给人还不明确。但新冠肺炎流行期间，我们仍要注意限制宠物活动范围，避免其携带病毒进入家中。

99. 网上流传的中药配方可以预防新冠肺炎吗？

网上流传的中药配方大多数来路不明、药物成分不清楚，容易造成过敏，严重者还会引起药物性肝损害及肾损害等，对健康造成危害，因此不可轻信。

100. 喝茶可以预防新冠肺炎吗？

茶水是一种非常健康的饮品，有很多保健功效，而且有报道证实，茶叶中的茶多酚可能对新冠病毒有一定的抑制作用，所以就有人说喝茶可以预防新冠肺炎。但事实上茶叶中的茶多酚容易氧化，而且我们的饮用量和浓度也远远达不到抑制病毒所需剂量的要求，所以我们日常饮用的茶水并不能预防新冠肺炎。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)[J]. 中华临床感染病杂志, 2020, 13(05): 321-328.
- [2] 疾病预防控制局. 新型冠状病毒肺炎防控方案(第八版)[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202105/6f1e8ec6c4a540d99fafef52fc86d0f8.shtml>.
- [3] 党双锁. 疫情至, 我们在——新冠肺炎防护与心理疏导[M]. 西安: 陕西旅游出版社, 2020.
- [4] Li J, Lai S, Gao Gf, *et al.* The emergence, genomic diversity and global spread of SARS-CoV-2[J]. Nature, 2021, 600(7889): 408-418.
- [5] Perez-Gomez R. The Development of SARS-CoV-2 Variants: The Gene Makes the Disease[J]. J Dev Biol, 2021, 9(04): 58.
- [6] Yesudhas D, Srivastava A, Gromiha MM. COVID-19 outbreak: history, mechanism, transmission, structural studies and therapeutics [J]. Infection, 2021, 49(02): 199-213.
- [7] 马玉燕. 新型冠状病毒感染疫情期孕产妇管理建议[J]. 山东大学学报(医学版), 2020, 58(03): 38-43.
- [8] 谭虎, 曾迎春, 贺芳, 等. 《妊娠期与产褥期新型冠状病毒感染专家建议》解读[J]. 实用妇产科杂志, 2020, 36(02): 104-107.

- [9] 栾荣生, 王新, 孙鑫, 等. 新型冠状病毒肺炎的流行病学、临床治疗与疫情防控[J]. 四川大学学报(医学版), 2020, 51(02): 131-138.
- [10] 黄春明, 胡中伟, 林菁, 等. 广州市儿童和青年新型冠状病毒 Delta 变异株感染患者临床特征[J]. 中国感染控制杂志, 2021, 20(11): 976-983.
- [11] BULUT C. , KATO Y.. Epidemiology of COVID-19 [J]. TURKISH JOURNAL OF MEDICAL SCIENCES, 2020, 50(SI-1): 563-570.
- [12] 钟慧钰, 赵珍珍, 宋兴勃, 等. 新型冠状病毒核酸临床检测要点及经验[J]. 国际检验医学杂志, 2020, 41(05): 523-526.
- [13] 阚丽娟, 陈大洋, 莫红梅, 等. 新型冠状病毒核酸检测的主要影响因素及控制措施[J]. 临床检验杂志, 2020, 38(03): 223-225.
- [14] Tanrioer MD, Doğanay HL, Akova M, *et al.* Efficacy and safety of an inactivated whole-virion SARS-CoV-2 vaccine (CoronaVac): interim results of a double-blind, randomised, placebo-controlled, phase 3 trial in Turkey[J]. Lancet, 2021, 398(10296): 213-222.
- [15] Han B, Song Y, Li C, *et al.* Safety, tolerability, and immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine (CoronaVac) in healthy children and adolescents: a double-blind, randomised, controlled, phase 1/2 clinical trial[J]. Lancet Infect Dis, 2021, 21(12): 1645-1653.
- [16] 武汉生物制品研究所. 国药集团中国生物武汉生物制品研究所新冠灭活疫苗Ⅲ期临床试验期中分析数据发布[EB/OL]. <http://www.wibp.com.cn/Chs/Detail.aspx?Id=14670>.

- [17] Xia S, Duan K, Zhang Y, *et al.* Effect of an Inactivated Vaccine Against SARS – CoV – 2 on Safety and Immunogenicity Outcomes: Interim Analysis of 2 Randomized Clinical Trials[J]. JAMA, 2020, 324 (10) : 951–960.
- [18] 杨中楠, 赵韵芽, 李璐, 等. 新型冠状病毒灭活疫苗(Vero 细胞) 大规模紧急使用安全性评价[J]. 中华流行病学杂志, 2021, 42 (06) : 977–982.
- [19] Zhu FC, Li YH, Guan XH, *et al.* Safety, tolerability, and immunogenicity of a recombinant adenovirus type – 5 vectored COVID – 19 vaccine: a dose – escalation, open – label, non – randomised, first – in – human trial [J]. Lancet, 2020, 395 (10240) : 1845–1854.
- [20] 中央纪委国家监委网站. 陈薇团队腺病毒载体新冠疫苗最新数据公布单针接种总体保护效力 74.8% [EB/OL]. https://www.ccdi.gov.cn/yaowen/202102/t20210209_235731.html.
- [21] Sadoff J, Gray G, Vandebosch A, *et al.* Safety and Efficacy of Single – Dose Ad26. COV2. S Vaccine against Covid – 19 [J]. N Engl J Med, 2021, 384 (23) : 2187–2201.
- [22] Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, *et al.* Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid – 19 Vaccine [J]. N Engl J Med, 2020, 383 (27) : 2603–2615.
- [23] Baden LR, El Sahly HM, Essink B, *et al.* Efficacy and Safety of the mRNA – 1273 SARS – CoV – 2 Vaccine [J]. N Engl J Med, 2021, 384 (05) : 403–416.

- [24] 疾病预防控制局. 公共场所新型冠状病毒感染的肺炎卫生防护指南[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001/d9ae8301384a4239a8041d6f77da09b6.shtml>.
- [25] 疾病预防控制局. 新冠肺炎流行期间办公场所和公共场所空调通风系统运行管理指南[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202002/60b58b253bad4a17b960a988aae5ed92.shtml>.
- [26] 田剑清. 民用运输机场新冠防控中的筛查与处置[J]. 中华灾害救援医学, 2021, 9(11): 1365-1370.
- [27] 范安琪. 新型冠状病毒肺炎疫情下的心理危机干预建议[J]. 中华疾病控制杂志, 2020, 24(03): 374.
- [28] 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报, 2020(01): 11-15.
- [29] 陆林, 王高华. 新冠肺炎全民心理健康实用手册[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2020: 140-141.
- [30] 贾媛, 刘飞, 刘磅, 等. 医用外科口罩的颗粒过滤效率与细菌过滤效率和压力差的相关性分析[J]. 医疗装备, 2021, 34(21): 46-56.
- [31] 韩煜, 吴强, 戎柯伟, 等. 新冠肺炎的预防与新冠病毒消毒方法研究进展[J]. 中国消毒学杂志, 2021, 38(12): 939-945.
- [32] 费春楠, 纪学悦, 刘贺, 等. 空气消毒技术在新型冠状病毒肺炎疫情防控中的应用与探索[J]. 中国消毒学杂志, 2021, 38(10): 774-777.

- [33] 张玉勤, 高丽君, 樊金星, 等. 社区居民防控新型冠状病毒肺炎疫情的消毒措施调查[J]. 中国消毒学杂志, 2020, 37(06): 451-453.
- [34] 王春, 薄禄龙. 维生素 C 在新型冠状病毒肺炎治疗中的潜在作用[J]. 实用休克杂志(中英文), 2021, 5(01): 10-13.
- [35] 于洪礼, 于冬梅, 逢瑜, 等. 双黄连口服制剂安全性风险分析[J]. 中国药物警戒, 2021, 18(07): 683-685.
- [36] 郭云涛, 张东荷雨, 张丽阳, 等. 新型冠状病毒等病原体空气消毒技术综述[J]. 清华大学学报(自然科学版), 2021, 61(12): 1438-1451.
- [37] 张春阳. 食醋空气消毒试验[J]. 环境与职业医学, 2004, 21(S1): 529.
- [38] 陈美恋, 高燕. 空气消毒在预防呼吸道传染病中的意义及方法探讨[J]. 中国感染控制杂志, 2021, 20(06): 577-582.
- [39] 李岩. 微波炉的使用禁忌[J]. 大众用电, 2020, 35(06): 48.
- [40] HE Z, REN L, YANG J, *et al.* Seroprevalence and humoral immune durability of anti-SARS-CoV-2 antibodies in Wuhan, China: a longitudinal, population-level, cross-sectional study[J]. The Lancet, 2021, 397(10279): 1075-1084.
- [41] Drózd M, Krzyżek P, Dudek B, *et al.* Current State of Knowledge about Role of Pets in Zoonotic Transmission of SARS-CoV-2 [J]. Viruses, 2021, 13(06): 1149.
- [42] 秦杰, 郭春霞, 郭子布, 等. 中药院内制剂防控新型冠状病毒肺炎

- 炎的概况及改进思路探讨[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(12): 2802-2806.
- [43] SUSMIT Mhatre, TISHYA Srivastava, SHIVRAJ Naik, 等. 绿茶和红茶多酚类化合物的抗病毒活性在新型冠状病毒肺炎预防和治疗中的应用[J]. 中国茶叶, 2021, 43(01): 1-9.