

高校复课开学指导手册

（ 教职工版 ）

教师发展中心

2020 年 3 月

目 录

新型冠状病毒基本知识篇.....	- 1 -
一、什么是新型冠状病毒?	- 1 -
二、新型冠状病毒的传染源有哪些?	- 2 -
三、新型冠状病毒会人传人吗?	- 2 -
四、新型冠状病毒的传播途径有哪些?	- 2 -
五、哪些人容易感染新型冠状病毒?	- 2 -
六、新型冠状病毒肺炎患者有什么临床表现?	- 3 -
七、出现发热、咳嗽等症状是不是意味着自己感染了新冠病毒?	- 3 -
八、什么是密切接触者?	- 3 -
九、对密切接触者注意事项.....	- 4 -
关于新型冠状病毒肺炎疫情防控法律知识篇.....	- 5 -
个人健康防护知识篇.....	- 8 -
一、正确佩戴口罩.....	- 8 -
二、正确洗手.....	- 11 -
三、咳嗽和喷嚏礼仪.....	- 12 -
四、测量体温.....	- 13 -
五、科学就医.....	- 14 -
家庭内消毒防护知识篇.....	- 15 -
教职工防护知识篇.....	- 17 -
一、开学前准备.....	- 17 -
二、在校期间.....	- 20 -

新型冠状病毒基本知识篇

一、什么是新型冠状病毒？

冠状病毒是在动物和人体中发现的一个大型病毒家族。除此次新发现的冠状病毒外，已知会感染人的冠状病毒有 6 种：其中 4 种较为常见，但致病性较低，一般仅引起类似普通感冒的轻微呼吸道症状；另外两种是我们熟知的严重急性呼吸综合征（SARS）冠状病毒和中东呼吸综合征（MERS）冠状病毒，可分别引起严重急性呼吸综合征和中东呼吸综合征等较严重疾病。

此次在我国武汉发现的新型冠状病毒是以前从未在人体中发现的冠状病毒新毒株，世界卫生组织初步将其命名为“2019 新型冠状病毒（2019—nCoV）”，并于 2 月 11 日将新型冠状病毒正式命名为“COVID—19”。我国将新型冠状病毒感染的肺炎统一称为“新型冠状病毒肺炎”，简称“新冠肺炎”。

新型冠状病毒与 SARS 冠状病毒虽同属冠状病毒家族，但基因进化分析显示，它们不是同一种病毒。冠状病毒对热敏感，56℃30 分钟、乙醚、75%的乙醇、含氯消毒剂、过氧乙酸和氯仿等脂溶剂均可有效灭活病毒，但氯已定不能有效灭活病毒。

二、新型冠状病毒的传染源有哪些？

很多野生动物都可能携带病原体，成为某些传染病的传播媒介，果子狸、蝙蝠、竹鼠、獾等都是冠状病毒的常见宿主。目前所见传染源主要是新型冠状病毒感染的患者。无症状感染者也可能成为传染源。

三、新型冠状病毒会人传人吗？

会。从一些聚集性病例的发病关联次序判断，人传人的特征十分明显，且存在一定范围的社区传播。

四、新型冠状病毒的传播途径有哪些？

经呼吸道飞沫和密切接触传播是主要的传播途径。在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能。

五、哪些人容易感染新型冠状病毒？

人群普遍易感。新型冠状病毒感染的肺炎在免疫功能低下和免疫功能正常人群均可发生，与接触病毒的量有一定关系。对于免疫功能较差的人群，例如老年人、孕产妇或存在肝肾功能异常，有慢性病人群，感染后病情更重。

六、新型冠状病毒肺炎患者有什么临床表现？

该病潜伏期 1—14 天，多为 3—7 天。新型冠状病毒感染的肺炎起病以发热、干咳、乏力为主要表现。少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状。部分患者起病症状轻微，可无发热，仅表现为头痛、心慌、胸闷、结膜炎、轻度四肢或腰背部肌肉酸痛。部分患者在一周后出现呼吸困难，严重者病情进展迅速。多数患者预后良好，少数患者病情危重，甚至死亡。

七、出现发热、咳嗽等症状是不是意味着自己感染了新冠病毒？

很多呼吸道疾病都会出现发热、乏力、干咳，是否感染新型冠状病毒，需要医生根据发病前的活动情况、是否接触过可疑病例、实验室检测结果等信息来综合判断。因此，一旦出现疑似新型冠状病毒感染症状，请做好自身防护并及时就医。

八、什么是密切接触者？

密切接触者指从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，未采取有效防护与其有近距离接触（1 米内）的人员，具体接触情形如下：共同居住、学习、工作，或其他有密切接触的人员，如

近距离工作或同一教室或在同一房屋中生活；诊疗、护理、探视病例的医护人员、家属或其他有类似近距离接触的人员，如到密闭环境中探视病人或停留，同病室的其他患者及其陪护人员；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人员、同行人员（家人、同事、朋友等）、或经调查评估后发现有可能近距离接触病例和无症状感染者其他乘客和乘务人员；现场调查人员调查后经评估认为其他符合密切接触者判定标准的人员。

九、对密切接触者注意事项

密切接触者应采取集中隔离医学观察，医学观察期限为自最后一次与病例、无症状感染者发生无有效防护的接触后14天。一旦出现任何症状，特别是发热、呼吸道症状如咳嗽、呼吸短促或腹泻，马上就医。

关于新型冠状病毒肺炎疫情防控法律知识篇

一、患有新型冠状病毒肺炎的病人、疑似病人和处于隔离观察期的密切接触者不服从管理时，应如何处理？

《传染病防治法》规定，拒绝隔离治疗或者隔离期未滿擅自脱离隔离治疗的，可以由公安机关协助医疗机构采取强制隔离治疗措施。医疗机构发现乙类或者丙类传染病病人，应当根据病情采取必要的治疗和控制传播措施。

二、新型冠状病毒感染的肺炎病人或疑似病人的工作范围是否受限制？

《传染病防治法》规定，传染病病人、病原携带者和疑似传染病病人，在治愈前或者在排除传染病嫌疑前，不得从事法律、行政法规和国务院卫生行政部门规定禁止从事的易使该传染病扩散的工作。

三、因履行新型冠状病毒感染的肺炎预防和救治工作职责死亡，是否属于工伤？

《传染病防治法》规定，对从事传染病预防、医疗、科研、教学、现场处理疫情的人员，以及在生产、工作中接触传染病病原体的其他人员，有关单位应当按照国家规定，采

取有效的卫生防护设施和医疗保健措施，并给予适当的津贴。

四、新型冠状病毒感染肺炎疑似病人及与新型冠状病毒感染肺炎病人、疑似病人密切接触者隔离期间生活如何保障？被排除是病人或者病原携带者后，隔离、医学观察期如何发放工作报酬？被隔离期间算作旷工吗？

在隔离期间，实施隔离措施的人民政府应当对被隔离人员提供生活保障；被隔离人员有工作单位的，所在单位不得停止支付其隔离期间的工作报酬。

对于新型冠状病毒感染肺炎疑似病人及与新型冠状病毒感染肺炎病人、疑似病人密切接触者，经隔离、医学观察排除是病人或者病原携带者后，隔离、医学观察期间的工资待遇由所属企业按正常工作期间工资支付。不能以旷工构成严重违反规章制度来解除劳动合同。

五、出、入境的人员在传染病防控过程中的法定义务是什么？

《国境卫生检疫法实施细则》规定，入境、出境的人员、交通工具和集装箱，以及可能传播检疫传染病的行李、货物、邮包等，均应当按照本细则的规定接受检疫，经卫生检疫机关许可，方准入境或者出境。

《国境卫生检疫法》规定入境、出境的人员、交通工具、运输设备以及可能传播检疫传染病的行李、货物、邮包等物品，都应当接受检疫，经国境卫生检疫机关许可，方准入境或者出境。

六、对妨害新型冠状病毒肺炎防治，编造、故意传播虚假恐怖信息的行为应如何制裁？

《治安管理处罚法》规定：散布谣言，谎报险情、疫情、警情或者以其他方法故意扰乱公共秩序的，处五日以上十日以下拘留，可以并处五百元以下罚款；情节较轻的，处五日以下拘留或者五百元以下罚款。

个人健康防护知识篇

一、正确佩戴口罩

（一）口罩种类

口罩有很多种，比如工业用、医用等。目前我们常见的口罩主要有 4 类：

1. 普通脱脂纱布口罩。
2. 一次性医用口罩。
3. 一次性医用外科口罩：分 3 层，外层有阻水作用；中层有过滤作用；内层有吸湿作用。
4. 一次性医用防护口罩：通常执行美国 N95、中国 KN95、欧洲 FFP2、日本 DS2 等标准，不仅满足对非油性颗粒物至少 95%过滤效率要求，还具有阻隔血液或传染性体液喷溅的能力，更适合医务人员临床使用。

（二）选择合适的口罩

1. 工作场所的工作者、户外工作者均应佩戴口罩。
2. 超市、商场、交通工具、电梯、封闭室内办公区域等人员密集场所可佩戴一次性医用口罩或医用外科口罩。
3. 普通门诊、病房的医护人员，密闭场所工作人员、经常与人接触职业如保安、快递等可佩戴医用外科口罩。
4. 可能接触疑似或确诊病例、实验室检测人员、终末消毒人员、隔离病区工作人员等可佩戴医用防护口罩。

（三）正确佩戴口罩

1. 一次性医用口罩和医用外科口罩

（1）佩戴口罩时，深色面（正面）朝外，浅色面（反面）朝内，金属鼻夹朝上，佩戴前洗手。

（2）将口罩折面完全展开，紧贴面部，依次覆盖鼻、口、下颌。若为系带式，口罩上方系带于头顶中部，下方系带于颈后。

（3）将双手指尖沿鼻梁金属条，由中间至两边，慢慢向内按压，直至紧贴鼻梁。

（4）调整口罩，使周边充分贴合面部。

2. 一次性医用防护口罩

（1）一手托口罩，有鼻夹一面超向外，鼻夹朝上，罩住鼻、口及下巴。

（2）将下方系带拉过头顶放在颈后，将上方系带拉至头顶中部。

（3）将双手指尖放在金属鼻夹上，从中间位置开始，向内按压鼻夹，并向两侧边移动边按压，根据鼻梁形状塑造鼻夹。

（4）做气密性检查。双手捂住口罩，快速呼气吸气，感受口罩周围是否漏气，口罩中间应略有鼓起或塌陷。若感到漏气则重新调整鼻夹及头带。

（四）正确脱摘口罩

1. 不要用手接触口罩外表面（污染面）及口罩内表面。
2. 若为系带式 and 医用防护口罩（上下位置头带），则先解开下系带（摘下下头带），再解开上系带（摘下上头带）。动作轻柔防止产生气溶胶，手部碰触脑、颈后方系带摘下，摘下同时闭眼。
3. 摘掉口罩后立即进行手卫生。

（五）戴口罩注意事项

1. 医用口罩只能一次性使用，不能重复使用。应每 4 小时更换一次，遇污染、潮湿时随时更换。若将口罩带入污染区，出污染区后应摘除后更换。
2. 为避免浪费，日常户外短暂活动归家后，若口罩使用时间不长且未被污染，可以悬挂晾干存放，下次继续使用。若遇污染或前往区域人员密集、时间较长，则需更换。
3. 健康人群使用口罩后可密封后按生活垃圾分类处理，也可用喷壶兑 500mg/L 含氯消毒剂喷洒消毒后密封按照生活垃圾处理。病例和医务人员等佩戴的口罩应作为医疗废物按照相关流程规范处理。

二、正确洗手

1. 洗手时机

外出归来；饭前便后；护理儿童和老人前；准备食物前；接触过公共设施或物品后（如电梯按钮、门把手、各种开关、快递等）；接触过分泌物、呕吐物、排泄物后；咳嗽或打喷嚏用手遮掩后等情况，均需及时进行手卫生。

2. 洗手方法

使用流动水及皂液/肥皂，按照七步洗手法规范清洗双手，揉搓至少 20 秒（采用快乐洗手法，可唱 2 遍生日快乐歌），然后用纸巾擦干或自然晾干。

三、咳嗽和喷嚏礼仪

1. 咳嗽和打喷嚏时，应背对人，用纸巾或手肘遮掩口鼻，尽量避免用双手遮掩口鼻、触及颜面部。

2. 咳嗽或打喷嚏后立即清洗双手或使用免洗手消毒剂对手进行消毒，揉搓至少 20 秒。若手部有明显污染物或脏污应先用湿巾清洁双手后，再使用免洗手消毒剂或消毒湿巾清洁双手。

3. 日常说话放低分贝，避免唾液喷溅到周围环境和人员。

四、测量体温

1. 正常体温不是一个具体的温度点，而是一个温度范围。临床上经常以腋窝温度代表体温，正常人腋窝温度 $36\sim 37^{\circ}\text{C}$ （平均 36.5°C ）。而体表的温度受多种因素影响，变化和差异较大，需在室温条件下，以快速红外体温探测仪等设备进行体温检测，测量时可以选择被衣物覆盖的脖子或者手腕。

2. 推荐使用玻璃汞柱式体温计，以腋下测温为主。提前将温度计甩至 36°C 以下，将其放置于腋窝正下方夹紧，5 分钟后拿出读取结果。若不能做到个人专用，则每次使用后用 75% 酒精擦拭表面，放于专用洁净器皿中干燥备用。

五、科学就医

1. 若出现发热、乏力、干咳、腹泻等异常症状，发病前 14 天内有疫情高发地旅游居住史，或发病前 14 天内接触过疑似或确诊病例；或发病前 14 天内接触过来自疫情高发地有发热或呼吸道症状的患者；或有聚集性发病或流行病学关联，应前往天津市卫生健康委指定的发热门诊隔离救治。

2. 就诊途中尽量乘坐私家车或步行，减少乘坐公共交通工具的可能。若确需乘坐公共交通工具，则需全程佩戴口罩，尽量选择人员稀少的区域就坐，不与他人交谈。

3. 随身携带备用一次性口罩、免洗手消毒剂、消毒湿巾、干巾等，接触过公共区域物体表面应及时进行手卫生。排队时与他人尽量保持 1 米以上距离。

4. 归家后及时更换衣物、规范洗手、清洗鼻腔和口腔。衣物可用 70℃ 热水浸泡消毒半小时，再用洗涤剂清洗后晾晒。

家庭内消毒防护知识篇

新型冠状病毒肺炎以呼吸道飞沫和密切接触传播为主要传播途径，因此做好日常消毒防护措施，切断传播途径将有效控制家庭聚集的发生。

1. 外出归来将鞋子脱在门口，外套和所携带个人物品放在门口柜子里，更换家居服，按照清洁双手、鼻腔和口腔，用纸巾将手擦干或自然晾干。

2. 养成良好习惯：个人生活用品和餐饮具个人专用，用后及时清洗晾干，每周进行一次煮沸消毒；个人毛巾每日用皂液清洗晾干，每周进行 1~2 次 70℃ 热水浸泡或煮沸消毒。被褥等纺织品保持清洁，每周进行一次洗涤晾晒，若不方便洗涤可直接暴晒 4 小时。

3. 经常检查地漏、卫生间马桶、洗手盆下水、厨房下水等密封性，使用频率低的及时加水封好，形成有效堵塞。

4. 通风：适当延长开窗通风的时间和频次，形成对流增加通风的有效性。卫生间若有窗户宜长时间开窗通风，若无窗户可用排风进行换气。

5. 预防性消毒：家中常备消毒粉、84 消毒液、喷壶等消毒药械，房间内桌椅台面和地面每日进行一次湿式清洁，每周进行一次预防性消毒；手部经常接触的物体表面如门把手、各种开关、按钮、柜子把手、遥控器、卫生间台面、地

面、坐便圈、地漏等部位可适当增加消毒频次。需注意卫生间、厨房与其他房间抹布、墩布应分室分区专用，用后及时进行浸泡消毒。做预防性消毒人员需做好个人防护，穿戴一次性手套/长袖橡胶手套、一次性口罩等。

6. 手卫生：加强手卫生。外出归来、拆外来物品后、咳嗽喷嚏后、饭前便后、制作食物前、护理老人、儿童前、后等均需及时规范进行手卫生，用流动水和皂液/肥皂洗手至少 20 秒，洗手后用一次性纸巾擦干。不用不洁双手去接触眼结膜、鼻腔、口腔等粘膜部位。

一旦出现发热、干咳、乏力等异常症状，应在家人的陪同下前往天津市卫生健康委指定的发热门诊就医。患者与陪护人员均需做好个人防护，佩戴口罩，尽量乘坐私家车前往。

教职工防护知识篇

一、开学前准备

（一）本地教职工

1. 居家监测报告体温

（1）至少开学前 14 天起，每日监测并报告体温。

（2）开学前 14 天内，尽量居家减少外出，减少与外人接触。如出现发热、乏力、干咳、呼吸困难等可疑症状，立即就医并向社区和学校报备，顺延返校工作日期。待症状消除后，持医院有关证明，方可返校。

2. 返校路上注意事项

（1）离家出发前要自测体温，体温正常者方可出门。若出现发热、乏力、干咳、呼吸困难等不适症状，不得到校，要及时就医，并向社区和学校报告。

（2）建议步行或骑行到校，尽量不乘坐公共交通工具。若必须乘坐交通工具或私家车，须做到以下几点：

①驾乘私家车时：要适当增加开窗通风次数；如果多人乘坐私家车，建议全程佩戴口罩；私家车内部及门把手建议每日用 75%的酒精或消毒湿巾擦拭一次。

②乘坐公交、地铁、网约车时：务必全程佩戴口罩；并随身携带餐巾纸、一次性消毒湿巾或手消毒液等物品；途中尽量减少用手触摸座位、扶手、车门、扶杆等公共物品，触摸后可使用手消毒液或一次性消毒湿巾清洁手部；避免用手

直接触摸口鼻眼；尽量与他人保持一定的距离（有条件时至少 1 米），应尽量开窗通风；注意咳嗽和喷嚏礼仪。

（3）进校前，应主动佩戴口罩，完成“津门战疫”扫码并接受体温检测，扫码成功且体温正常者方可进校；体温异常者经学校登记备案后劝返离校，及时到发热门诊就医，并向社区和学校报告病情诊治情况。

（二）外地教职工

1. 居家监测报告体温

（1）至少开学前 14 天起，每日监测并报告体温。

（2）开学前 14 天内，尽量居家减少外出，减少与外人接触。如出现发热、乏力、干咳、呼吸困难等可疑症状，立即就医，并向社区和学校报备，顺延返校日期。待症状消除后，持医院有关证明，方可返校。

2. 返校在途注意事项

（1）出行前，随身携带口罩、纸巾及一次性消毒湿巾或手消毒液、矿泉水或带盖的水杯等物品，离家出发前自测体温，体温正常者方可启程动身；若出现发热、乏力、干咳、呼吸困难等不适症状，应暂缓返程，并及时就医，向社区和学校报告。

（2）由家前往火车站、机场时尽量乘坐私家车，如果乘坐公共交通工具，应佩戴口罩，隔位而坐，与同车人保持

1 米以上距离，可用酒精或消毒湿巾擦拭把手和车座。尽量不要去触摸车内公共物品，注意手部卫生，避免接触口鼻眼。

（3）尽量减少在车站停留时间。在机场、火车站要主动配合体温检测，排队等候时，尽量与他人保持 1 米以上的距离，避免近距离交谈和接触。

（4）乘坐飞机、火车及其他公共交通工具时，应全程佩戴口罩，一旦口罩变湿、脏污和变形，需及时更换。途中应留意周围旅客健康状况，避免与可疑症状人员近距离接触。如发现身边出现可疑症状人员，要及时报告乘务人员。随时保持手卫生，减少接触交通工具的公共物品和部位；可用消毒用品（如消毒湿巾）对接触部位进行清洁消毒；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；接触公共物品、咳嗽手捂之后、饭前便后，经洗手液或肥皂打湿后，流动水洗手，或者使用免洗洗手液。

（5）上车后或在机舱内尽量不要走动。如果是短途，尽量不要进食，以免摘除口罩。如果需要进食和用餐，请注意饮食卫生和手卫生。

（6）途中做好健康监测，自我感觉发热时要主动测量体温，如出现可疑症状，应主动戴上医用外科口罩或 N95 口罩，尽量避免接触其他人员，主动告知乘务员，寻求帮助，视病情及时就医。

(7) 途中如需去医疗机构就诊时，应自觉配合医生开展相关调查，包括相关疾病流行地区的旅行居住史，发病后接触过什么人等。

(8) 上厕所后，盖上马桶盖再冲水，并及时洗手。

(9) 妥善保存旅行票据信息，以便于配合可能的相关密切接触者调查。

(10) 人在湖北省的教职工，请根据湖北省延长假期规定，暂不返校。

3. 到津后注意事项

教职工到校后首先完成“津门战疫”扫码，成功后方可入校。入校后要服从学校工作人员统一安排，第一时间换戴新口罩，对携带物品进行消毒，配合学校完成个人信息登记，注意休息，缓解路途疲劳，尽量避免人员聚集。

二、在校期间

1. 上课

(1) 教室每日通风 2~3 次，每次不少于 30 分钟。室内外温差较大情况下要注意保暖。

(2) 每日监测体温和健康状况，若出现可疑症状，要立刻向学校报告，及时就医，不带病上课。

(3) 上课期间教师应佩戴口罩，教师发放纸质材料前应进行手消毒，避免学生互相传递。

2. 课间

(1) 对教室进行通风，监督学生继续佩戴好口罩，保持人与人之间距离。

(2) 教师尽量不乘坐电梯，乘坐时全程佩戴口罩，避免拥挤，站立时方向要相互错开，不面面对，尽量保持距离，不要大声喧哗与交流，如乘坐时触摸过电梯部件（如按钮或扶手等），出电梯后尽快洗手或进行手消毒。

(3) 遵守卫生间秩序，保证所有人员保持 1 米以上距离排队依次如厕，便后及时洗手或用消毒纸巾擦手。

3. 用餐

(1) 教职工进入食堂时要佩戴口罩并进行体温检测，体温异常者不得入内用餐。就餐时要尽量自带饭盒，排队取餐时与他人保持 1 米以上距离，进餐前要洗手。

(2) 建议尽量带餐返回办公处就餐，如在食堂就餐要单人单桌同向就坐，减少不必要的交谈。用餐前最后一刻摘下口罩，就餐时低头吃、不聊天，快速就餐，餐毕后戴口罩、净桌面，迅速离开。

(3) 付款时建议减少现金支付，可使用手机、消费卡等支付方式。

4. 体育锻炼

教职工在课间有序进行户外体育锻炼，可多参加户外跑步、广播操等运动形式，避免篮球、排球等间接接触运动形式。时刻与他人保持 1 米以上距离，禁止室内体育锻炼。

5. 办公

（1）教师应每日进行健康监测，如果有可疑症状，不得进入教学区域。

（2）保持办公环境整洁，每日通风 2~3 次，每次不少于 30 分钟。对办公室常接触到的设施如桌椅、电脑、电话，应做好消毒工作。注意多饮水，勤洗手，勿久坐。办公区域内，多人办公时应佩戴口罩，与他人保持 1 米以上距离。办公尽量采用电子资料，减少传递纸质文件或资料。

（3）重视学生的学业进展和心理状态。对疫情防护一线的医护人员子女，给予关爱，及时做好学业辅导和心理疏导。

6. 开会

（1）减少不必要的会议，提倡以视频会议形式取代传统会议。

（2）确需召开会议，则选择空间较大、座位充足、通风良好的会场，严格控制参会人数，压缩会议时间，提倡开短会。

（3）参会人员应佩戴口罩参会，在会议室入口检测体温，会场人员保持 1 米以上距离就坐，全程佩戴口罩，除主讲人外禁止交谈。主讲人若不唯一，则话筒个人专用，用后及时进行清洁消毒。

（4）每天对会议场所和物品及时进行预防性消毒。