

新冠肺炎疫情防控

桂林市疾病预防控制中心 熊昊

2020年4月14日



主要内容



一

疫情形势

二

认识新冠肺炎

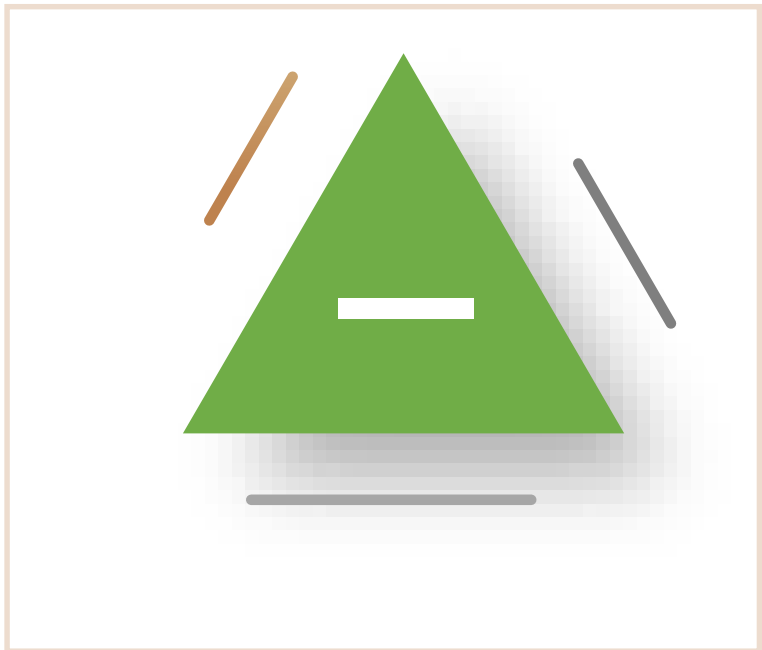
三

名称解释

四

学校疫情防控措施

疫情形势



(一) 国内形势

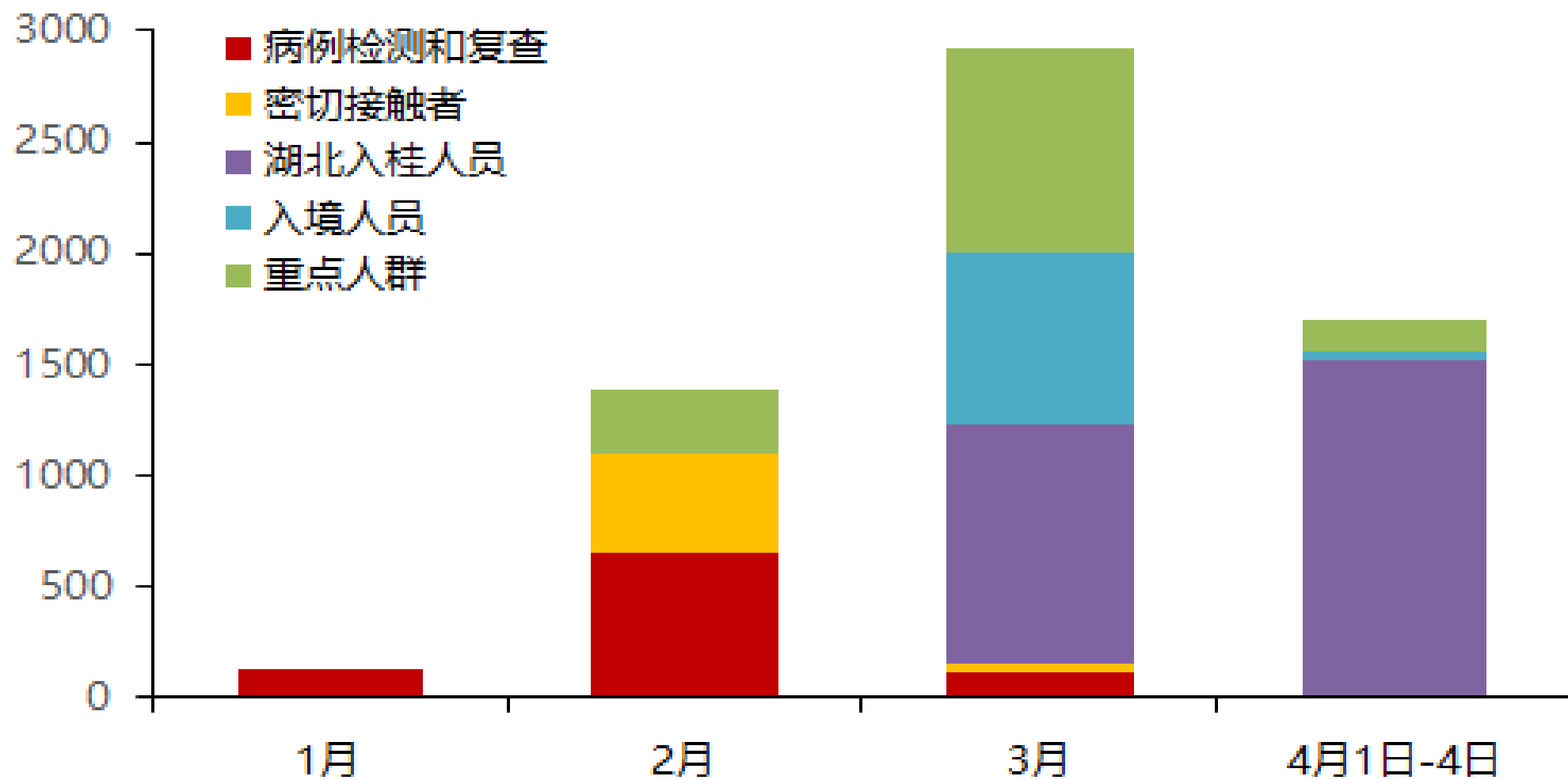
1、本土疫情传播基本阻断，仍有零星散发的病例出现。

截至4月7日，全国累计报告确诊病例82160例，累计治愈出院病例77663例，治愈率**94.5%**，累计死亡病例**3341**例，死亡率**4.1%**。

4月5日广东新增1例。4月8日广东新增2例，4月10日广东新增3例，黑龙江新增1例

（一）国内形势

- **2、无症状感染者将成为国内疫情防控重点监测人群。**
- 3月31日，国家卫生健康委发布关于无症状感染者的疫情通报：截至4月13日，国内尚在医学观察的无症状感染者为**1064**例。
- 部分无症状感染者始终无症状，实际防控工作中无法将发现和隔离无症状感染者作为主导措施，且根据国家和部分省份开展的密切接触者监测数据，无症状感染者的密切接触者存在二代病例**续发**，流行病学调查中发现个别由无症状感染者**导致的聚集性疫情**。



（一）国内形势

3、境外输入病例持续增加，出现境外输入关联病例

全国多地境外输入病例压力升高，3月21日广州报告**首例**境外输入关联病例。我国内地累计境外输入病例由85例上升至983例，增幅**10倍**。

(二) 国际形势

国际疫情形势严峻，世卫组织称疫情大流行呈加速传播。

3月11日WHO宣布新冠肺炎疫情具有**大流行**特征；

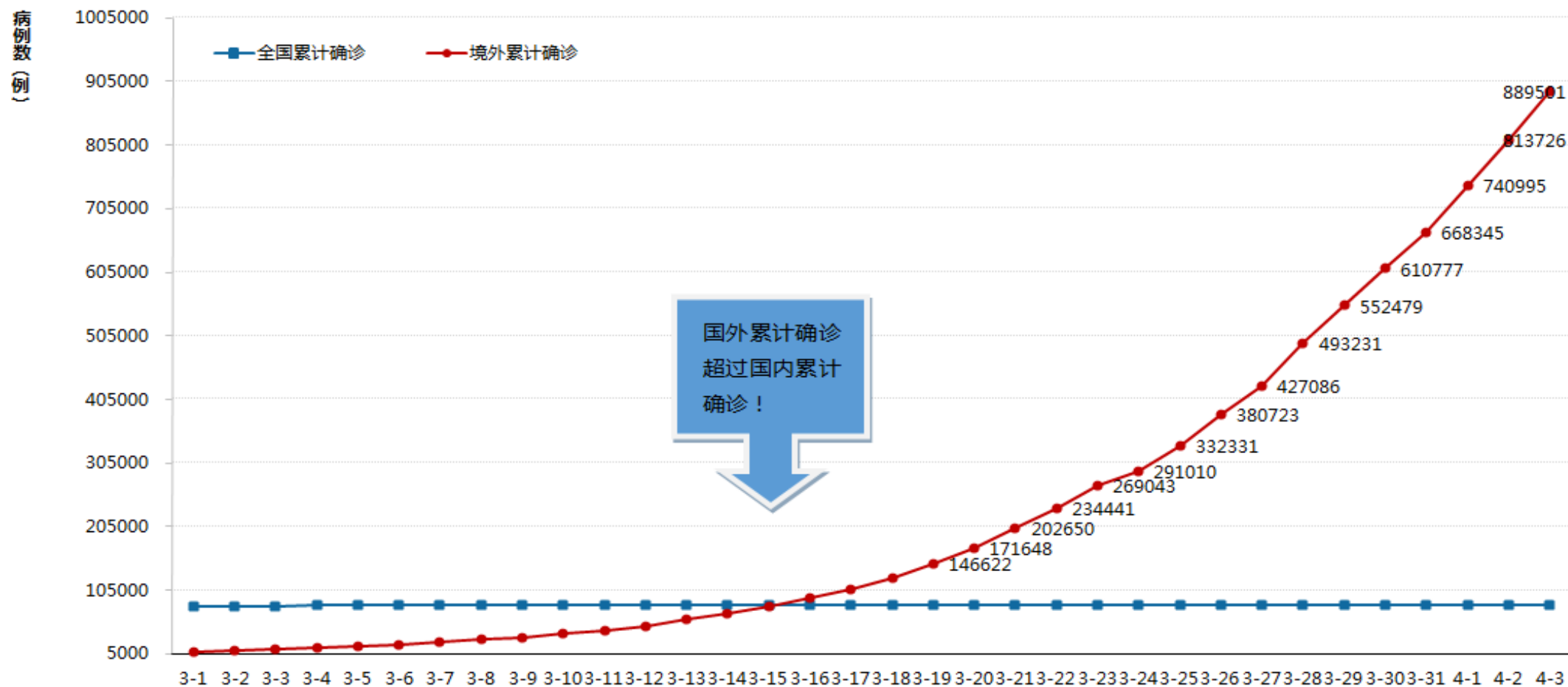
3月23日WHO称新冠肺炎大流行呈**加速传播**；

尤其是美国和欧洲地区疫情增势不减，**美国**已成为境外疫情最严重国家。

截至4月12日，美国当日新增**27643**例，累计确诊病例**557663**例。

截至4月12日，境外当日新增**66579**例，累计报告确诊病例**1783115**例。

3月1日境外累计病例不到中国报告病例1/10，16日境外累计病例数超过中国，4月3日境外病例已超过中国10倍。



（二）国际形势

回顾十年前的H1N1“大流行”，由新型甲型H1N1流感病毒引发的全球大流行从墨西哥开始，之后扩散导致美国加州和德州爆发，并进而横扫包括拉美、欧洲、亚太、非洲、中东等地区百余国。

造成全球超过**百万人**确诊，**逾万人**死亡。国际社会足足花了**16个月**才完全成功控制疫情。

(三) 广西形势

疫情平稳，已出现境外输入病例。

3月17日广西本地确诊病例、疑似病例**双清零**。

18日、19日，报告X例境外输入病例。

（四）桂林形势

暂无境外输入病例，但境外输入病例密切接触者增多

3月17日，我市出现首例外地境外输入病例密切接触者

至4月13日，累计追踪外地境外输入病例密切接触者XX例。

疫情形势总结：

- 国内多地疫情**清零**，出现国际疫情**倒灌**
- 自治区疫情防控响应级别已降为**三级**
- **复学潮**开启，人员流动增加，松懈情绪蔓延
- 防控策略有调整，但形势依然**严峻**，既要**重视**，又要**淡定**

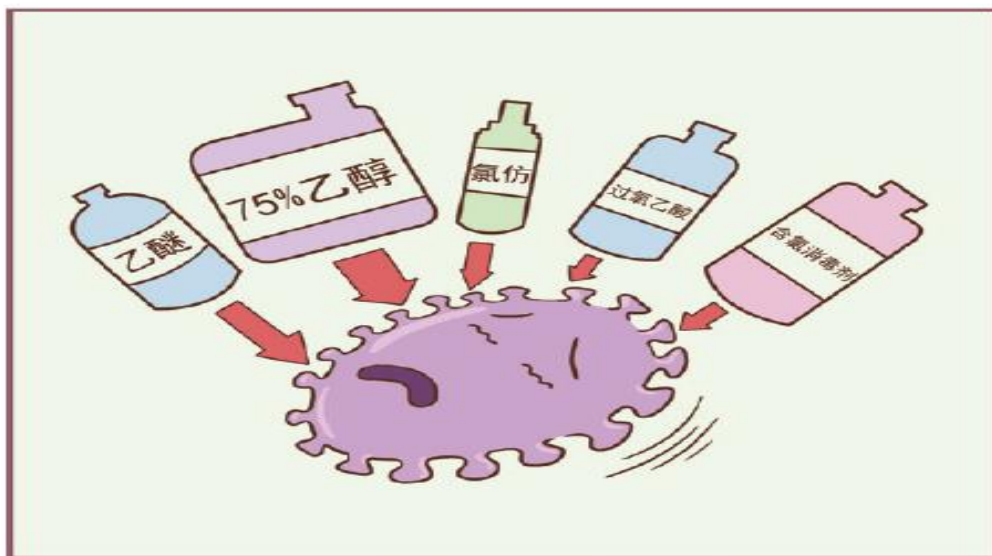
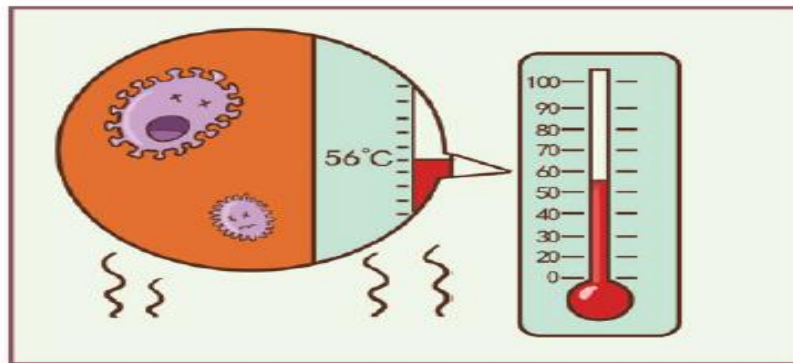
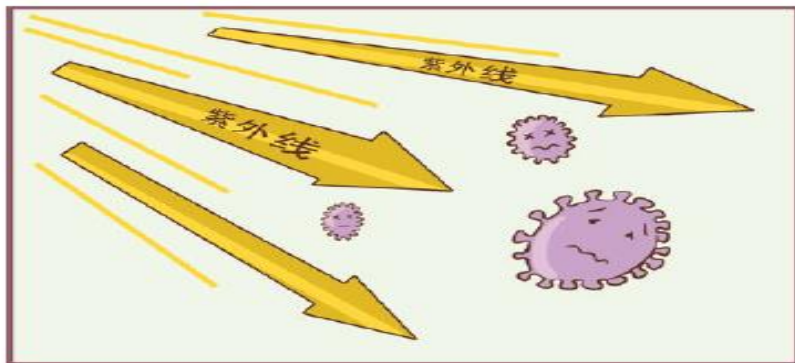
认识新冠肺炎



一、病原学特点

新型冠状病毒属于 β 属的冠状病毒，有包膜，颗粒呈圆形或椭圆形，常为多形性，直径60-140nm。其基因特征与SARS-CoV和MERS-CoV有明显区别。目前研究显示与蝙蝠SARS样冠状病毒（bat-SL-CoVZC45）同源性达85%以上。体外分离培养时，新型冠状病毒96个小时左右即可在人呼吸道上皮细胞内发现，而在Vero E6和Huh-7细胞系中分离培养需约6天。

二、病毒灭活方式



三、流行病学特征

传染源: 目前认为,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。

传播途径: 主要传播途径为经呼吸道飞沫传播和密切接触传播,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(图2)。由于在粪便及尿中可分离到新型冠状病毒,应注意粪便及尿对环境污染造成气溶胶或接触传播。

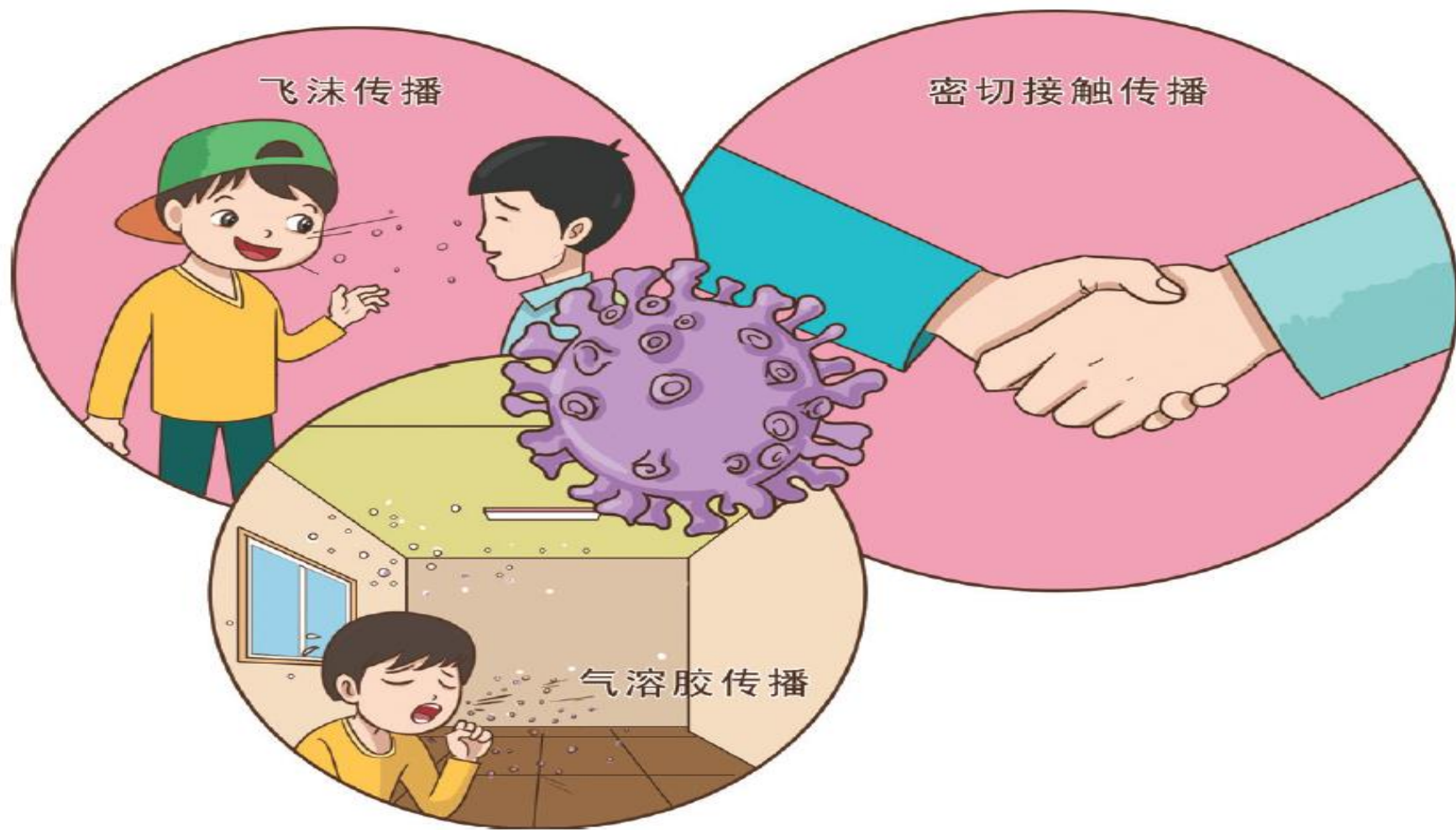


图 2 新型冠状病毒传播途径

关于飞沫

- 一个喷嚏约**1万粒**飞沫，最远**8米**；一个咳嗽**1-2千粒**飞沫，最远**6米**；平静说话，每分钟约**500粒**
- 飞沫在空气中悬浮的时间大概**几十秒至两分钟**沉降到地面上

关于气溶胶

- 患者咳嗽、喷嚏打出来的雾滴或水滴是比较大的，一般超过50微米，更大一些的在100微米以上。气溶胶是另外一种颗粒，最典型的就是雾霾，大小一般在100微米以下，其中50微米以下的颗粒可能更容易在空气中悬浮。
- 气溶胶在空气中悬浮的**时间比较长**，并且可以随着空气的移动飘移几十米，甚至可能上百米，长时间飘移，就可能导致污染范围更大，被传染的人就会多一些

四、临床表现

基于目前的流行病学调查，潜伏期 1-14 天，多为 3-7 天。

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。重症患者多在发病一周后出现呼吸困难和/或低氧血症，严重者可快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍及多器官功能衰竭等。值得注意的是重型、危重型患者病程中可为中低热，甚至无明显发热。



名词解释

文件依据

广西壮族自治区新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组

桂新冠防〔2020〕11号

广西壮族自治区新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组关于印发广西壮族自治区新冠肺炎疫情防控工作三级应急响应工作指导意见的通知

各市、县新冠肺炎疫情防控指挥部，中直、区直各有关单位：

现将《广西壮族自治区新冠肺炎疫情防控工作三级应急响应工作指导意见》印发给你们，请结合实际，认真抓好贯彻落实。

广西壮族自治区新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组（代章）

2020年2月26日

（此件公开发布）

（一）**低风险地区**。无确诊病例，或连续14天无新增确诊病例。

（二）**中风险地区**。14天内有新增确诊病例，累计确诊病例不超过50例；或累计确诊病例超过50例，14天内未发生聚集性疫情。

（三）**高风险地区**。累计确诊病例超过50例，14天内有聚集性疫情发生。

（一）低风险地区。

实施“外防输入”策略，严阵以待。

1.运用大数据等手段加强对疫情严重地区以及高风险地区流入人员排查和跟踪管理，开展健康监测和服务。

2.加强医疗机构发热门诊病例监测，及时发现和报告，及时开展流行病学调查和密切接触者追踪管理。

3.城乡社区、机关、企事业单位等要按照新冠肺炎疫情社区防控工作方案，做好环境卫生整治、防病知识普及等工作，引导公众做好个人防护。

4.保证交通运输、城乡公共交通正常运转，不得封路、封村、封社区、封市场，确保人员正常出行和生产生活物资正常流通。

5.全面复工复产，积极帮助企业解决用工、原材料、资金、设备等方面的困难和问题。

新冠肺炎相关名词解释

高风险人员：来自疫情防控重点地区和高风险地区的人员；**确诊病人**；**疑似病人**；正在实施集中隔离医学观察的**无症状感染者**；正在实施集中或居家隔离医学观察的**密切接触者**；其他需要纳入高风险人员管理的人员。**集中隔离**医学观察14天。

中风险人员：来自疫情中风险地区的人员；有发热、干咳、气促、呼吸道症状的人员；实施居家观察未满14天的治愈**出院确诊病人**；解除医学隔离未满14天的**无症状感染者**；其他需要纳入中风险人员管理的人员。**居家隔离**医学观察14天。

低风险人员：来自疫情低风险地区的人员；高风险、中风险人员以外的人员。体温正常者，**正常复学**。

国家卫生健康委员会办公厅 国家中医药管理局办公室

国卫办医函〔2020〕184号

关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第七版)的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药管理局：

为进一步做好新型冠状病毒肺炎病例诊断和医疗救治工作，我们组织专家在对前期医疗救治工作进行分析、研判、总结的基础上，对诊疗方案进行修订，形成了《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》。现印发给你们，请参照执行。各有关医疗机构要在医疗救治工作中积极发挥中医药作用，加强中西医结合，完善中西医联合会诊制度，促进医疗救治取得良好效果。



国家卫生健康委办公厅



国家中医药管理局办公室

2020年3月3日

(信息公开形式:主动公开)

新型冠状病毒肺炎防控方案 (第六版)

为做好全国新型冠状病毒肺炎(以下简称新冠肺炎,COVID-19)防控工作,做到“早发现、早报告、早隔离、早治疗”,控制疫情传播,降低感染率、提高收治率,提高治愈率、降低病死率;切实维护人民群众生命安全和身体健康,维护社会稳定,根据乙类传染病甲类管理的要求,科学防治、分区分级、精准施策,结合全国疫情形势变化及研究进展,对第五版防控方案进行修订,形成本方案。

一、目的

指导各地及时发现和报告新冠肺炎病例和聚集性疫情,开展流行病学调查和疫情处置,规范密切接触者管理,做好防控工作。

二、病原学和流行病学特征

新型冠状病毒属于 β 属冠状病毒,基因特征与 SARSr-CoV 和 MERSr-CoV 有明显区别。病毒对紫外线和热敏感,56℃30分钟、乙醚、75%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。基于目前的流行病学调查和研究结果,潜伏期为1—14天,多为3—7天;传染源主要是新型冠状病毒感染的患者,无症状感染者也可成为传染源;主要传播途径为经呼吸道飞沫和接触传播,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,其他传播途径尚待明确;人群普遍

(一) 传染源。

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。

(二) 传播途径。

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。由于在粪便及尿中可分离到新型冠状病毒,应注意粪便及尿对环境污染造成气溶胶或接触传播。

(三) 易感人群。

人群普遍易感。

新冠肺炎相关名词解释

(一)疑似病例。

结合下述流行病学史和临床表现综合分析：

1. 流行病学史。

(1)发病前 14 天内有武汉市及周边地区，或境内其他有病例报告的社区，或境外疫情严重国家或地区的旅行史或居住史；

(2)发病前 14 天内与新型冠状病毒感染者(核酸检测阳性者)有接触史；

(3)发病前 14 天内曾接触过来自武汉市及周边地区，或境内其他有病例报告的社区，或境外疫情严重国家或地区的发热或有呼吸道症状的患者；

(4)聚集性发病：14 天内在小范围内(如家庭、办公室、学校班级、车间等场所)，出现 2 例及以上发热和/或呼吸道症状的病例。

2. 临床表现。

(1)发热和/或呼吸道症状；

(2)具有新冠肺炎影像学特征；

(3)发病早期白细胞总数正常或降低，淋巴细胞计数正常或减少。

有流行病学史中的任何 1 条，且符合临床表现中任意 2 条。无明确流行病学史的，符合临床表现中的 3 条。

疑似病例，具备以下病原学或血清学证据之一者：

1. 实时荧光 RT-PCR 检测新型冠状病毒核酸阳性；

2. 病毒基因测序，与已知的新型冠状病毒高度同源；

3. 血清新型冠状病毒特异性 IgM 抗体和 IgG 抗体阳性；血清新型冠状病毒特异性 IgG 抗体由阴性转为阳性或恢复期较急性期 4 倍及以上升高。

(三)无症状感染者。

无临床症状，呼吸道等标本新型冠状病毒病原学或血清特异性 IgM 抗体检测阳性者。主要通过密切接触者筛查、聚集性疫情调查和传染源追踪调查等途径发现。

(四)聚集性疫情。

聚集性疫情是指 14 天内在小范围(如家庭、办公室、学校班级、车间等)发现 2 例及以上确诊病例或无症状感染者，且存在人际传播的可能性，或共同暴露而感染的可能性。

(五)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的人员。

五个“一律”

- 未经学校批准学生**一律**不准返校
- 校外无关人员**一律**不准进入校门
- 师生员工进入校门**一律**核验身份和测量体温
- 对发热、咳嗽者**一律**要求其到就近医疗机构发热门诊就诊
- 不服从管理者**一律**严肃处理

学校疫情防控工作“十严格”

- 一、严格疫情防控责任。
- 二、严格实行校园封闭管理。
- 三、严格校园消杀防疫。
- 四、严格落实师生员工健康管理机制。
- 五、严格校园疫情管控。
- 六、严格实施线上教学。
- 七、严格落实联防联控机制。
- 八、严格执行报告制度。
- 九、严格督促检查和责任追究。
- 十、严格宣传教育引导



学校疫情防控措施



主要内容

- 一 建立防控工作体系
- 二 开学前的准备措施
- 三 开学后的日常防控措施
- 四 处置流程及注意事项

建立防控工作体系



构建疫情防控工作体系

（一）成立领导小组，实行一把手负责制

学校党委书记（校长）为防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作的**第一责任人**，分管校领导为**直接责任人**；各院（系、部）、各部门负责人为**本部门防控工作的责任人**。全面负责学校防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情工作的组织领导和督查督办。

有多校区办学的学校，各校区必须指定防控工作责任人。

构建疫情防控工作体系

(二) 建立**联防联控机制**

与属地教育主管部门、卫生行政部门、疾病预防控制机构、医疗机构（发热门诊、定点医院）等单位建立工作网络，明确联系人及联系方式，实施联防联控。

建立学校、院系、年级、班级多级防控工作联系网，及时收集和反馈师生信息。建立疫情防控信息日报工作制度。明确职责分工，责任到岗，任务到人。

构建疫情防控工作体系

(三) 制定和完善防控工作的“两案八制”

- 防控工作方案
- 应急处置预案

- 传染病疫情报告制度
- 晨午检制度
- 因病缺勤登记、追踪制度
- 复课查验制度
- 健康管理制度
- 环境卫生检查通报制度
- 传染病防控的健康教育制度
- 通风、消毒制度。

构建疫情防控工作体系

（四）加强宣传教育与信息发布

充分利用学校网站、疫情防控培训平台、微信、微博、QQ 等多种途径，设立健康宣教课堂，由专人定期对学校内的教职员和学生进行个人防护与消毒等防控知识的宣传和指导。利用电子显示屏幕、张贴宣传横幅和海报、建立疫情防控主题网页、宣传疫情防控工作先进个人事迹等方式，营造校园疫情防控氛围。

构建疫情防控工作体系

（五）高校师生疫情信息搜集监测

实行信息摸排机制，准确掌握师生健康状况、出行轨迹，疫情防控期间做到“日报告”“零报告”，发现异常，及时上报，及时处置。

构建疫情防控工作体系

（六）提供疫情防控信息咨询与支持服务

建立疫情防控信息平台，制订疫情防控期间值班制度，向师生公布值班电话，及时回答师生提出的问题，普及防疫知识。关心逗留在疫情高发区、被隔离医学观察或已确诊感染新型冠状病毒的师生，提供必要的支持。利用各地包括教育部指定的肺炎疫情心理支持热线，开展师生防护知识普及和心理咨询服务。



开学前准备措施

开学前准备措施

1、建立师生员工健康管理档案

1. 要建立全覆盖、无遗漏的健康管理机制，建立师生员工健康档案，**一人一档**，对师生员工的**健康状况、假期出行和参加聚会**情况逐一进行统计核查，随时掌握师生员工身体状况，严格落实开学前居家**观察14天**的要求，确保一个不漏、一个不少。
2. 对“重点人员”返校返岗，要做好健康体检（**核酸检测、CT**）。

开学前准备措施

■ 2、准备相对独立的**隔离观察场所**

(1) 场所设置要求

- 应选择相对独立且偏远、交通便利的场所。
- 在集中隔离医学观察区设立警戒线，实行全区域封闭管理制度。
- 医学观察对象应安排单人单间。
- 医学观察场所内部根据需求**合理分区**，分区标识要明确。有保证集中隔离人员正常生活的基础设施，具备通风条件，并能满足日常消毒措施的落实。
- 生活垃圾、医疗废物应当纳入感染性医疗废物管理

开学前准备措施

■ (2) 物资和人员配备

- 在集中隔离医学观察区储备足量的**口罩、体温计、消毒剂、紫外线灯、防护服**等防疫必需品。
- 配备医护、安保、后勤服务等工作人员，全面做好医学观察人员的吃、住、用等服务保障工作。

开学前准备措施

■ (3) 医学观察期间管理措施

- 每天早、晚各测量一次体温，记录健康状况，填写医学观察记录表。
- 疑似、确诊或无症状感染者的**密接者**一旦出现发热、咳嗽等症状，立即向疾病预防控制中心和辖区防控指挥部报告，并按规定送定点医疗机构诊治。
- 做好医学观察室的通风换气、清洁消毒等工作。
- 实施医学观察的工作人员应做好个人防护。
- 除相关管理、服务和医疗人员，禁止闲杂人、车辆等进入医学观察区，严格做好出入登记制度。
- 关注医学观察人员的心理状况，及时做好沟通、交流工作。
- 对于因医学观察而耽误课程的学生，应及时安排线上教育和辅导。

开学前准备措施

■ 3、开展全校环境清洁整治行动和防控物质储备

彻底消除卫生死角和蚊虫滋生地。

做好食堂、饮用水的安全检查。

设置充足的洗手水龙头，配备足够的洗手液或肥皂。

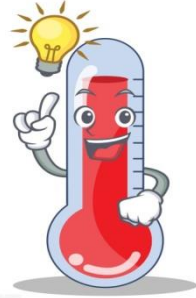
做好体温检测仪、消毒剂、口罩、手套等防控物质储备。



开学后的日常防控

开学后的日常防控

(一) 健康监测



(二) 宣传教育



(三) 清洁消毒



(四) 加强餐饮住宿管理



(五) 发热病例管理



开学后的日常防控

(一) 健康监测

- 严格落实晨午检制度，做好因病缺勤及病因登记追踪记录。
- 严把校门关，落实“五个一律”；在校门口、宿舍门口使用快速红外体温检测仪对进入人员检测体温，所有进出人员都要戴口罩。

开学后的日常防控

(二) 宣传教育

- 1、上好**抗疫开学第一课**。可将疫情防控知识以及抗击疫情精神作为重要内容纳入开学第一课，对学生进行爱国爱党教育、疫情防控科普教育、生命与健康教育以及心理健康教育等。
- 2、要加强学生思想引导、心理疏导和学习生活指导，坚定广大学子打赢疫情防控阻击战的信心和决心。
- 3、做好其它春夏校园传染病防控工作，如流感。

日常个人防护知识

(一) 戴口罩



(二) 勤洗手



(三) 勤消毒



(四) 避免聚集



(五) 生活健康



口罩的正确戴法



检查口罩使用有效期和外包装



洗净双手，判断内外，鼻夹侧朝上，一般深色面朝外或者褶皱朝下



上下拉开褶皱，使口罩覆盖口、鼻、下颌



双手指尖向内触压鼻夹，逐渐向外移



适当调整口罩，使周边充分贴合面部



抓住系带摘脱口罩并洗手

关于口罩

中国是全球最大的口罩生产国和出口国，2019年产量约**50亿**只，其中**27亿**为医用口罩；
仅考虑医护人员和生产人员，每日约需**2.38亿**只，19年总量也**只够11天**，口罩是紧缺资源；
目前恢复口罩生产后，每日约产**8千万**只，但是各种成本成倍提高，口罩厂几乎都是亏本生产；
若全面复工复学，每日约需**5亿**只，随着境外疫情进一步蔓延，需求量仍将扩大；
在目前疫情面前，**杯水车薪**，口罩供需关系失衡，仍将持续短缺，我们平时必须减少浪费；
未来中国将成为全球最大的口罩生产国、消费国、进口国、出口国。
使用过的口罩是不能清洗、消毒、加热后再重复使用的，**唯一的重复使用方法**就是经通风晾晒后再次使用，
需要注意的是：**1、单人单用，严禁交叉使用；2、确保口罩无破损；3、口罩务必干燥；4、重复使用的口罩仅适合日常生活使用。与其纠结复杂的口罩类别、品牌、标准，相比于是否佩戴N95，更重要的是洗手。**



1 掌心搓掌心



2 手指交错, 掌心搓手背, 两手互换



3 手指交错, 掌心搓掌心



4 两手互握, 互擦指背



5 指尖磨擦掌心, 两手互换



6 拇指在掌中转动, 两手互换



7 一手旋转揉搓另一手的腕部、前臂, 直至肘部; 交替进行

请注意

1. 每步至少来回洗五次
2. 尽可能使用专业的洗手液
3. 洗手时应稍加用力
4. 使用流动的清净水
5. 使用一次性纸巾或已消毒的毛巾擦手

开学后的日常防控

(三) 消毒清洁

依法依规开展消毒工作。

《中华人民共和国传染病防治法》、《新型冠状病毒肺炎防控方案（第五版）》、《疫源地消毒总则》（GB19193-2015）、《疫源地消毒剂卫生要求》（GB27953-2011）《消毒剂使用指南》（国卫办监督函〔2020〕147号）进行。

开学后的日常防控

(三) 消毒清洁

提倡开展预防性消毒。

明确责任人并做好消毒记录。

每天做好各类教学和生活、工作场所的通风换气，保持室内空气流动，不使用中央空调

开学后的日常防控

(三) 消毒清洁

做好质量控制和效果评价

各地要确保消毒效果，做好消毒质量控制。所用消毒产品要合法有效，并严格遵循产品说明书使用。

要根据消毒对象的特点，选择可靠的消毒方法及消毒剂量，采取必要的检测手段，确保消毒效果。

对消毒范围广、持续时间长的预防性消毒和影响大的终末消毒，各级疾控部门要做好消毒效果评价。

开学后的日常防控

（四）加强公共场所、餐饮住宿管理

实行校园封闭管理。

学校所有场所设施建议暂停向社会开放。

食堂推行分餐制，实行配餐到教室，减少人员聚集。

食堂进货严格把关，不得使用来源不明的家禽家畜或野生动物。食堂工作人员做好健康管理和个人卫生防护。

开学后的日常防控

(五) 发热病例管理

- 发热学生应立即戴上医用口罩
- 若发热学生被诊断为疑似病例或疑似病例被诊断为确诊病例，必须配合当地疾病预防控制中心和辖区疫情防控指挥部开展防控工作
- 其密切接触者应接受14天隔离医学观察
- 实行日报和零报告制度
- 配合疾控中心做好终末消毒。



突发事件处置

突发事件防控注意事项

(一) 个别发热病例

报告：学生发热——报告班主任（宿舍管理员）——校医复测体温——报告学校领导

处置：发热学生——隔离室——送至正规医院发热门诊就诊——居家或隔离宿舍——返校。

突发事件防控注意事项

（二）聚集性发热病例（一个班级一天新报告3例发热病例，或3天新报告5例发热病例，或其他校医认为异常的聚集性发病）

报告：学生发热——报告班主任（宿舍管理员）——校医复测体温——报告学校领导（包括书面材料）——报告疾控中心

处置（1）发热学生——隔离室——送至正规医院发热门诊就诊——居家或隔离宿舍——返校

（2）密切接触者——告知——暂时隔离等待诊断结果。

突发事件防控注意事项

(三) 其他处置

- 1、配合疾控中心调查、采样
- 2、重点场所消杀
- 3、开展疾病防控健康宣教
- 4、发布官方信息，应对舆论工作
- 5、做好学生心里疏导工作

众志成城

共克疫情

