

由中国工程院院士 / 南京医科大学校长 沈洪兵教授指导  
供稿 南京医科大学公共卫生学院 / 南京医科大学全球健康中心  
撰稿 (按姓氏笔画排序) 王建明 吴炜 陆慧 陆春城 喻荣彬

# 学校防控 新型冠状病毒

## 肺炎知识

# 50

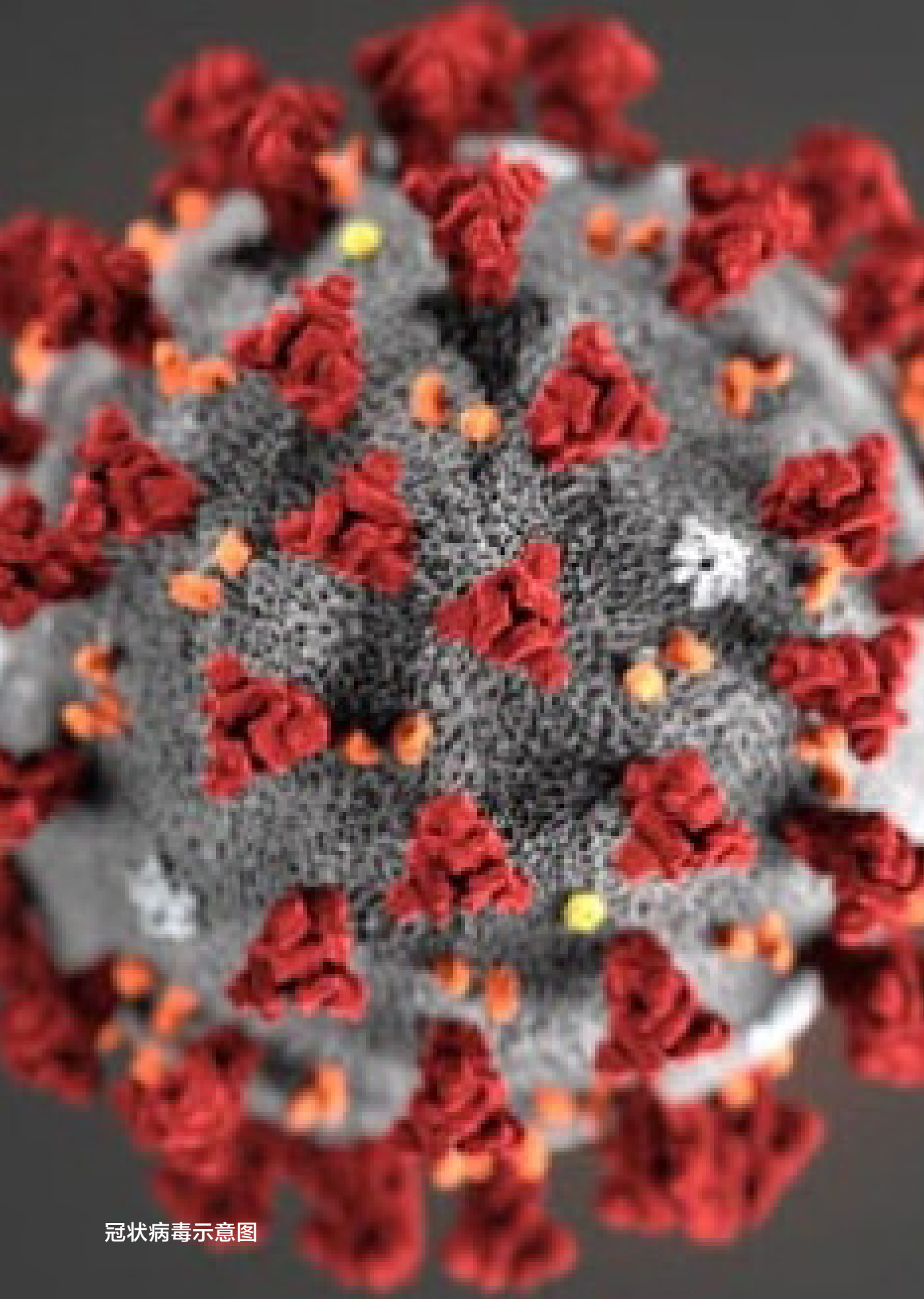
# 问

# 知识 篇

# 什么是新型冠状病毒？

01

冠状病毒是一个大型病毒家族，可在动物与人类之间传播，导致人畜共患病。已知感染人类的冠状病毒有 6 种，可引起普通感冒乃至中东呼吸综合征（MERS）和严重急性呼吸综合征（SARS）等较严重的传染病。此次从武汉不明原因肺炎病例样本中分离出的新型冠状病毒是发现的第 7 种感染人类的冠状病毒，是一种先前尚未在人体中发现的新毒株。2020 年 1 月 12 日，世界卫生组织（WHO）将此次从中国武汉检出的病毒暂时命名为 2019-nCoV（2019 新型冠状病毒）。2019 新型冠状病毒属于  $\beta$  属的新型冠状病毒，有包膜，颗粒呈圆形或椭圆形，常为多形性，直径 60~140nm。



冠状病毒示意图

# 新型冠状病毒来自哪里？

02

病原体的溯源研究是一个复杂的过程，目前对新型冠状病毒的自然宿主和中间宿主还没有定论，病毒如何传播到人类的机制还不清楚。根据溯源调查和检测结果、发病情况及对新型病毒的认知，目前认为2019新型冠状病毒源于野生动物。研究人员经过基因序列比对分析，发现2019新型冠状病毒的基因特征与SARS和MERS相关冠状病毒有明显区别，但与蝙蝠SARS样冠状病毒同源性为85%，推测其可能来源于自然宿主蝙蝠。

# 感染新型冠状病毒后会 出现哪些症状？

03

感染新型冠状病毒后会出现发热、乏力、干咳等主要症状，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛和腹泻等症状。重症患者多在发病1周后出现呼吸困难和(或)低氧血症，严重的患者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及出凝血功能障碍。值得注意的是，重症、危重症患者病程中可出现中低热，甚至无明显发热。有些轻型患者仅表现为低热、轻微乏力等症状，无肺炎表现。目前，还发现存在无症状感染者，虽然没有相关临床症状，但是新型冠状病毒核酸检测为阳性。

# 新型冠状病毒感染的 潜伏期有多长？

04

潜伏期是指病原体侵入机体到最初出现症状和体征之间的时间，即感染后多长时间会发病。基于目前的流行病学调查数据，新型冠状病毒感染的潜伏期为1~14天，多为3~7天。对于密切接触者，如果观察最长潜伏期（14天）内没有发病，一般就不会发病了，除非再次接触传染源。

# 感染新型冠状病毒后 一定会发病吗？

05

不一定。有些人感染后没有出现相关症状，但是新型冠状病毒核酸检测为阳性，被称为“无症状感染者”。还有一些感染者为轻症病例，发热不明显，偶尔干咳或者乏力，临床症状轻微，无明显肺炎表现，易被忽视。



# 新型冠状病毒肺炎与 普通感冒、流感和“非典” 有什么不同？

这四类疾病均属于呼吸道传染病，其临床症状有相似之处，但导致疾病的病原体不同，治疗方法和预后也有所不同。

普通感冒，多由病毒感染所致，少数由细菌或支原体引起，全年均可发病。主要症状为鼻塞、打喷嚏和流鼻涕等，儿童和部分成年患者会出现发热。总体而言，普通感冒的上呼吸道症状重但全身症状轻，一般经过 5~7 天会自愈。

流行性感冒，简称流感，是由甲、乙、丙三型流感病毒引起的急性呼吸道传染病。甲型流感常以流行形式出现，可引起世界性大流行。乙型流感病毒常引起局部暴发。丙型流感病毒主要以散在形式出现，一般不引起流行。人的一生可能会多次感染相同或不同型别的流感病毒。流感有明显的季节性，发病急，全身症状重，头痛、乏力、食欲下降等症状明显。轻症病人的症状和普通感冒相似。

“非典”，又称严重急性呼吸综合征（SARS），是由 SARS 冠状病毒引起的新发传染病，具有传播快、病情发展迅速、病死率高等特点。2002 年在中国广东首次出现并引起流行。临床表现复杂，缺乏特异性症状。

新型冠状病毒肺炎，是由一种新型冠状病毒感染导致，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。有些患者症状较重，也有些是轻症病例，甚至是无症状感染者。2019 年 12 月在湖北省武汉市首次出现并引起流行。该病作为急性呼吸道传染病已纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病，按甲类传染病管理。

2020 年 2 月 7 日，国家卫生健康委将“新型冠状病毒感染的肺炎”暂命名为“新型冠状病毒肺炎”，简称“新冠肺炎”；英文名称为“Novel Coronavirus Pneumonia”，简称“NCP”。

正常人在体温调节中枢调控下，通过神经、体液因素使产热和散热过程保持动态平衡，体温维持在相对恒定的范围内。当机体在致热原或各种原因作用下引起体温调节中枢的功能障碍，导致产热过多和（或）散热减少，使体温升高超过正常范围，称为发热。引起发热的病因较多，临床上可分为感染性与非感染性两大类，前者多见。感染性发热是由于各种病原体感染人体所致，常见的病原体有细菌、病毒、支原体、立克次体、螺旋体、真菌、寄生虫等，感染性发热占发热原因的 50%~60%。不论急性或慢性感染，局部或全身性感染，均可以出现发热。

# 怎样判断是否发热？

08

临床上常用直肠、口腔和腋窝等部位的温度来代表体温。直肠温度正常值是  $36.9\sim 37.9^{\circ}\text{C}$ ，口腔（舌下）温度正常值是  $36.7\sim 37.7^{\circ}\text{C}$ ，腋窝温度正常值是  $36.0\sim 37.4^{\circ}\text{C}$ 。在生理情况下，体温可随昼夜、年龄、性别等因素有所变化，但这种变化的幅度一般不超过  $1^{\circ}\text{C}$ 。可以使用体温计测量体温，判断是否发热。注意测量前要避免剧烈运动、进食、喝冷水或热水。

# 如何正确测量体温？

09

可以使用体温计测量体温，常见的体温计有水银体温计、电子体温计和红外线体温计。

使用水银体温计前，需将水银柱甩到 35.5℃ 以下。测量腋窝温度较直肠和口腔方便，因而使用较多。测量腋温时，手握住水银体温计尾部，将水银体温计顶住腋下的中央部位，不可接触到内衣物等，测量时间为 5~10 分钟。测量完成后，手握住尾部取出体温计，使眼与体温计保持同一水平，然后慢慢转动体温计，从正面看到很粗的水银柱（中间红色线）即可读出相应的温度值。普通水银体温计的特点是测量值比较准确，但存在易碎和安全性问题。注意使用前后对体温计进行清洁消毒。

电子体温计测量方法与水银体温计相似，具有读数方便、测量时间短、不含水银等优点。当然也有不足之处，如准确性受电子元件及电池供电状况等因素影响，不如水银体温计准确和稳定。

红外线体温计通过红外线来测量体温，速度快、时间短，可分为接触式和非接触式两种。接触式红外体温计常见的有耳温计，非接触式红外体温计常用的是额温枪。

新型冠状病毒肺炎流行期间进行可疑症状者体温筛查时，建议使用非接触式红外线体温计，不需接触人体皮肤，避免交叉感染。额温枪所测的额头温度属于体表温度，受环境温度影响较大，检测几次时可能会得到不同的数值，一般来讲，实测最大值即是所要的体温数值。



13

红外线体温计



水银体温计



电子体温计

# 我目前存在头痛、流鼻涕、咳嗽、咽痛等症状，会不会感染了新型冠状病毒？

虽然感染新型冠状病毒后会存在咳嗽、咽痛等症状，但这些并非新型冠状病毒感染后的特异症状，其他呼吸道疾病（如普通感冒等）也会有类似症状。是否感染新型冠状病毒，需要经过临床检测（如新型冠状病毒核酸检测）并结合流行病学史（如暴露史）综合判断。

# 发热病人能否在家 隔离观察？ 居家隔离医学观察 有何注意事项？

新型冠状病毒肺炎流行期间，如果出现发热、咳嗽等症状，应根据病情及时就医。以下情况可采取居家隔离的方式进行观察：①症状轻微，体温低于 $38^{\circ}\text{C}$ ，无明显气短、气促、胸闷、呼吸困难等症状，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非严重肥胖者。

居家隔离医学观察注意事项：选择家庭中通风较好的房间隔离，多开窗通风；保持房门随时关闭，在打开与其他家庭成员或室友相通的房门时先开窗通风；在隔离房间活动可以不戴口罩，离开隔离房间时先戴医用外科口罩。佩戴口罩前和处理用过的口罩后，应及时洗手；不随意离开隔离房间，必须离开隔离房间时，要先戴好医用外科口罩，洗手或手消毒后再出门；尽可能减少与其他家庭成员接触，必须接触时保



持 1 米以上距离，尽量处于下风向；生活用品与其他家庭成员或室友分开，避免交叉污染；避免使用中央空调；保持充足的休息时间和充足的营养，最好限制在隔离房间进食、饮水，尽量不共用卫生间，必须共用时须分时段使用，用后及时通风并消毒；讲究咳嗽礼仪，不随地吐痰，用后纸巾及口罩丢入专门的带盖垃圾桶内；用过的物品及时清洁消毒；按居家隔离医学观察通知，每日上午、下午测量体温，自觉发热时随时测量并记录，出现发热、咳嗽、气促等急性呼吸道症状时，及时联系隔离点观察人员。

隔离观察期如出现以下情况，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 胸闷、气短。

若出现呼吸频率  $\geq 30$  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。



# 如果有了发热等症状， 需前往哪里就诊？

12

疫情防控期间的居家人员如出现发热等症状，可优先通过网络“发热门诊”免费在线问诊。如需去医院就诊，可查询发热门诊名单，便于就近就诊。

在校学生如出现发热等症状，应及时向负责老师或校医务部门报告，经评估后确定是隔离观察还是前往医疗机构发热门诊就诊。

应注意，并非所有医院都有发热门诊，有发热门诊的医院不一定是新冠肺炎医疗救治定点医院。



Xx医院



发热门诊

Fever clinic

# 流行期间去医院看病时 要注意些什么？

13

新型冠状病毒肺炎流行期间，如非急症、重症原则上尽量少去或不去医院，可利用网络医院或电话咨询等方式。

如果必须去医院，应就近选择能满足诊疗需求、人流量较少的医疗机构。提前了解医疗机构的概况，熟悉科室分布和就诊流程，做好预约和准备工作，尽量避开上午的门诊高峰，减少在医院的逗留时间。在往返医院的路上和医院内，就诊者和陪护人员应佩戴医用外科口罩或不含呼气阀的颗粒物防护口罩，做好个人防护。尽量避免搭乘公共交通工具前往。与他人交谈时请保持一定距离。

到达医院后，根据指示牌走专用通道，进行预检和体温测试，主动告知医务人员疫区旅行史和病例接触史。接触医院门把手、门帘、电梯扶手、电梯按钮等物品后不要接触眼、鼻、口，及时洗手，尽量使用手消毒剂。

就诊结束返家后，立即更换衣服并及时清洗，使用肥皂和流水洗手，有条件的可使用手消毒剂。

# 听说年轻人不容易感染，是真的吗？

14

这种说法不正确。各年龄段的人都可能受到新型冠状病毒（2019—nCoV）的感染。年龄较大和患有哮喘、糖尿病、心脏病等疾病的人感染该病毒的可能性也许更大。建议所有年龄段的人均需采取措施以保护自己免受病毒感染。

# 目前有疫苗可以预防感染吗？

15

目前没有针对新型冠状病毒的疫苗。开发新疫苗需要时间，包括临床前研究—人体临床试验—正式推广应用等环节。但并非没有预防的办法，通过采取自我防护措施，减少接触和减少传播等具有很好的预防效果。这些措施包括：保持基本的手部和呼吸道卫生，坚持安全饮食习惯，尽可能避免与任何表现出有呼吸道疾病症状（如咳嗽和打喷嚏等）的人接触等。

# 哪些措施可以 灭活新型冠状病毒？

16

新型冠状病毒对紫外线和热敏感，56℃加热 30 分钟，或采用乙醚、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，使其失去活性和传染性。

# 新型冠状病毒肺炎 能够治愈吗？

17

多数患者预后良好，少数患者病情危重，死亡病例多见于老年人和有慢性基础疾病者。





# 有特效药物治疗 新型冠状病毒肺炎吗？

18

新型冠状病毒感染的肺炎是一种新发传染病，目前为止还没有特效的治疗药物。临床治疗以对症、支持为主。应避免盲目或不恰当的抗菌药物治疗，尤其是联合应用广谱抗菌药物。一些治疗方法正在研究中，并将通过临床试验进行测试。随着对疾病认识的不断深入和研究进展，治疗的手段将会越来越多。



# 吃维生素 C 能提高 机体免疫力吗？

19

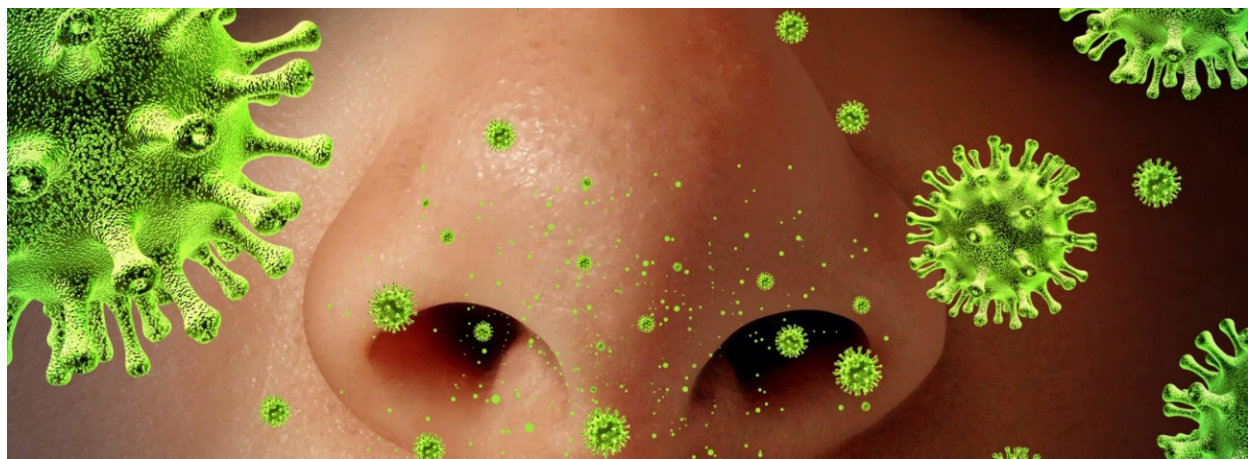
维生素 C 可以帮助机体维持正常的免疫功能，但不能增强免疫力，也没有抗病毒作用。在治疗过程中补充维生素 C 通常只是辅助性治疗手段。



# 新型冠状病毒是 怎么传播的？

20

以飞沫传播和接触传播为主。病人在说话、喷嚏、咳嗽时会排出分泌物和飞沫，病毒会附着在飞沫上传染给周围的人，这称为飞沫传播。值得注意的是，经飞沫传播只能累及近距离的密切接触者。直接接触病人分泌物或间接接触被病毒污染的物品也会造成传播。另外，有研究发现病人的粪便中可检出新型冠状病毒 RNA，怀疑有粪一口传播的可能。但气溶胶和消化道等传播途径尚待明确。



# 接触猫狗等动物会有 感染风险吗？

21

目前，没有证据显示猫狗等宠物会感染新型冠状病毒。然而，与宠物接触后，用肥皂和水洗手可以显著减少常见细菌（如大肠杆菌、沙门氏菌）在宠物和人类之间的传播。应避免接触野生动物和流浪动物。



# 防护 篇

# 我会是密切接触者吗？

22

密切接触者的判断有一定的标准，随着对疾病认识的深入，标准可能会作相应的修改。目前的标准是，与疑似病例、确诊病例、轻症病例或无症状感染者（新型冠状病毒核酸检测阳性），如存在以下接触情形之一但未采取有效防护措施者，可以判定为密切接触者：

- ① 与病例共同居住、学习、工作或其他有密切接触的人员。
- ② 诊疗、护理、探视病例时未采取有效防护措施的医护人员、家属或其他与病例有类似近距离接触的人员。
- ③ 与病例乘坐同一交通工具并有近距离接触的人员。
- ④ 现场调查人员调查后经评估认为符合条件的人员。

# 我们小区发现了确诊病人， 我需要隔离吗？

23

医疗卫生机构的专业人员会根据密切接触者的判断标准对小区居民进行评估。如果你不属于密切接触者，可以不用隔离，但仍应按规定做好个人防护和身体状况观察。如果与病人存在密切接触史，则需按要求进行隔离和医学观察。





# 我的同学是密切接触者，正在家里被隔离，我需要做什么？

首先判断你是否属于密切接触者。如是，则应按要求进行隔离和医学观察。如果你不属于密切接触者，则根据普通公众防护指南做好个人防护和身体状况观察。



# 目前没有出現任何不適， 但是曾經接觸過疑似病人， 該怎麼辦？

存在潛在感染風險，需進行隔離和醫學觀察。一般採取居家隔離，如無法居家隔離，則採取集中隔離醫學觀察。要求獨立居住，儘可能減少與共同居住人員的接觸。原則上不得外出，必須外出時，需佩戴醫用外科口罩或不含呼氣閥的顆粒物防護口罩，避免去人群密集場所。

觀察期限為自最後一次與疑似病例發生無有效防護的接觸後 14 天。确诊病例和感染者的密切接觸者在觀察期間即使病毒核酸檢測陰性，仍需持續至觀察期滿（14 天）。疑似病例在排除新型冠狀病毒感染後，其密切接觸者可解除醫學觀察，不用持續觀察至期滿。

# 疫情防控期间戴口罩 有什么作用？

26

新型冠状病毒肺炎是一种呼吸道传染病，经呼吸道飞沫和接触传播是主要的传播途径，气溶胶和消化道等传播途径尚待明确。戴口罩是预防呼吸道传染病的重要手段，可以降低新型冠状病毒感染的风险。口罩不仅可以阻挡病人说话和咳嗽时的喷射飞沫，降低飞沫量和喷射速度，还可以阻挡含病毒的飞沫核，防止佩戴者吸入感染。佩戴口罩对阻断感染者传播病毒和保护易感者被感染都很有效。

# 对佩戴口罩有什么要求？

27

基本原则是“科学合理佩戴，规范使用，有效防护”。

具体如下：

- ① 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。
- ② 在疫情高发地区空旷且通风场所建议佩戴使用一次性医用口罩；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。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ 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。

# 如何正确佩戴使用 一次性医用口罩 (或医用外科口罩)?

可参考“选—洗—确—罩—贴”五步法。

- ① 选：选择合适尺码适合自己面部大小的口罩。
- ② 洗：戴口罩之前必须要清洁双手。
- ③ 确：确定口罩的完好性，正反面以及上下方向，一般颜色较深的一面应向外，有金属条的一侧应朝上。
- ④ 罩：鼻子、嘴巴、下巴贴紧罩好。
- ⑤ 贴：将金属条沿鼻梁两侧用手压紧，确保贴紧。



# 疫情防控期间我该选什么样的口罩？

29

- ① 使用一次性医用口罩：推荐公众在非人员密集的公共场所使用。
- ② 医用外科口罩：防护效果优于使用一次性医用口罩，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。
- ③ KN95/N95 及以上颗粒物防护口罩：防护效果优于医用外科口罩、使用一次性医用口罩，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。
- ④ 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。

# 口罩可以戴多久？ 戴过的口罩如何处理？

30

理论上建议每隔 4~6 小时更换一次（一次性医用口罩和医用外科口罩）；N95 口罩在受损、变形、变湿、变脏或被污染时应丢弃。

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。

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，不得进入市场流通。

# 为什么洗手和戴口罩同样重要？

31

手是人体重要的器官，活动范围大，接触物品多，易污染多种细菌、病毒、寄生虫卵等，如果不注意手部卫生，易导致多种病原体的传播。在新型冠状病毒肺炎流行期间，患者、无症状感染者、潜伏期感染者都有可能通过飞沫排出病原体，污染周边物品，且病毒可在外环境存活一定时间，容易通过手污染而间接感染和传播病毒。因此，经常洗手，保持手部卫生，是降低传染病发病风险的最基本、最简单且行之有效的手段。

# 怎么正确洗手？

32

第 1 步：用干净的自来水彻底润湿双手。

第 2 步：取适量洗手液或肥皂，搓揉手的所有部分，不要错过任何角落。将手背、指间及指缝都打上泡沫。

第 3 步：涂满泡沫的双手至少揉搓 15~20 秒，仅前后搓搓并不会有太好的效果，具体操作方法如下：

- 掌心相对，手指并拢相互揉搓。
- 手心对手背沿指缝互相揉搓，交替进行。
- 掌心相对，双手交叉指缝相互揉搓。
- 弯曲各手指关节在另一只手掌心旋转揉搓，交换进行。
- 一手握另一手大拇指旋转揉搓，交换进行。
- 将五个手指尖并拢放在另一手掌心旋转揉搓，交换进行。



第 4 步：在干净的自来水下彻底冲洗双手。

第 5 步：用干净的毛巾擦干双手或风干。推荐使用一次性干手纸巾，可以进一步帮助清除病菌。



在流动水下  
淋湿双手



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**，具体操作如下：



a.掌心相对，手指  
并拢，相互揉搓



b.手心对手背沿  
指缝相互揉搓，  
交换进行



c. 掌心相对，  
双手交叉指缝相互揉搓



d. 弯曲手指使指关节  
在另一手掌心旋转揉搓，  
交换进行



e. 右手握住左手大拇  
指旋转揉搓，交换进行



f. 将五个手指尖并拢放  
在另一手掌心旋转揉搓，  
交换进行



在流动水下彻底  
冲净双手



擦干双手，取适  
量护手液护肤

# 外出时没有水洗手怎么办？

33

在没有肥皂和水的情况下，也可使用含酒精的免洗洗手液，在手和手指的所有表面擦拭凝胶，用手搓干。如实在没有办法洗手，也可以用湿巾纸替代，擦拭手和可能触摸或搁置物品的表面。

# 疫情防控饮食需要注意什么？

34

- ① 保持《中国居民膳食指南》推荐的基本原则不变，如食物多样，谷类为主；吃动平衡，健康体重；多吃蔬果、奶类、大豆；适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉；少盐少油，控糖限酒；杜绝浪费，兴新食尚。
- ② 条件允许的情况下增加食物品种多样性，增加鸡蛋、牛奶和豆类等优质蛋白质摄入，增加蔬菜、水果摄入；多饮白开水或茶水。
- ③ 适量补充复合维生素矿物质、益生菌和膳食纤维等。
- ④ 监测体重变化，能量充足但不能过，注意体重控制。
- ⑤ 做些力所能及的室内运动，条件允许时到室外空旷处活动，增加代谢。
- ⑥ 疾病流行期间，不在家里屠宰活的动物如鸡、鸭、羊等，不买不吃野生动物。
- ⑦ 避免食用平时没接触过或很少接触的食品，以免因身体不适应新食物而带来不必要的麻烦。

- ⑧ 避免误听误信能控制甚至治疗新型冠状病毒的所谓饮食秘诀。



# 看到各种各样的疫情消息 感到恐惧和焦虑怎么办？

35

面对突发疫情，公众一般会出现比较明显的心理反应，如焦虑和恐惧，这是个体面对危机时的正常反应。当身处一个压力性环境（如疫情流行期），个体会在大脑中不由自主地把疫区的一些严重现象假设成自己即将面对的问题，身体随即出现失眠、头晕、胸闷，甚至情绪崩溃等反应。可以通过很多简单易行的手段缓解。

- ① 尽量控制自己每天接收相关信息的时间不超过一个小时，在睡前不宜过分关注相关信息。制作一个“靠谱”的信息获取工具包，每天仅在固定时段内看几个正规传播平台发布的权威消息。利用权威的辟谣平台有助于提高你甄别信息真伪的能力。
- ② 维持正常的生活节奏就是胜利。
- ③ 负面情绪越压抑越容易出问题，因此要学着逐步“允许”自己可以有恐惧、焦虑等不良情绪出现，不压抑不纵容。



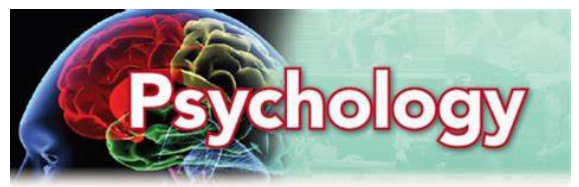
- ④ 自我对话，自我鼓励。寻找适合自己的放松方式，专注于爱好，如听听音乐，看看影视剧，和朋友聊天，做些适当的运动，或专注于自己认为有意义的事情等。若仍不能达到放松效果，可利用“放松训练”“放松冥想”“呼吸放松”等方式自我调节。
- ⑤ 如果确实担心自己的某些心理症状，应尽快寻求专业的心理援助。

# 对照新型冠状病毒感染症状， 感觉自己越看越像， 越看越担忧，这正常吗？

36

很多人出现身心不适时，首先不是去专业机构诊疗而是到网上寻找答案，于是越对照觉得越像，变得疑神疑鬼，并在自己身上找出更多符合疾病标准的“症状”。上述情况在一些人们羞于启齿的健康领域更为严重，这种现象叫“自我参照效应”。这种情况如果持续过久，就会破坏心理系统平衡，情绪失控，躯体免疫力下降，甚至真就表现出一些心身疾病症状，进一步加重心理负担。

面对当前严重疫情，部分人会表现出上述现象。如果持续时间短，可以不必特别关注。若长时间过不去，就需要高度警觉，可能是诱发了一些潜在的心理问题，要尽快寻求心理专业人员的帮助。





# 如果遇到心理问题， 我该向谁求助？

37

可以通过正规的网上问诊平台、热线电话等寻求心理支持与帮助，必要时前往专业的心理咨询机构或医疗机构心理门诊就诊。

以下是新型冠状病毒肺炎疫情期间设在南京医科大学的心理咨询热线和科普及网络咨询平台联系方式：

- ① 心理咨询热线：025—86868449，于2020年1月31日正式开放，工作时间为每天9:00—18:00。
- ② 科普及网络咨询平台：南京医科大学公共卫生突发事件咨询服务与研究中心（<http://eph.njmu.edu.cn/>），网络平台以邮件形式答复咨询。



# 返校 篇

# 寒假返校前需要注意什么？

38

- ① 有疫情高发地区（如武汉等地区）居住史或旅行史的学生，自离开疫情高发地区后，居家或在指定场所医学观察 14 天。
- ② 各地学生均应尽量居家，减少走亲访友、聚会聚餐，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。
- ③ 建议学生每日进行健康监测，并根据社区或学校要求向社区或学校指定负责人报告。
- ④ 寒假结束时，学生如无可疑症状，可根据学校的通知正常返校。如有可疑症状，应报告学校或由监护人报告学校，及时就医，待痊愈后再返校。

抗击肺炎 ★ 共克时艰

**停课不停学**



# 我曾去过或经过疫情 高发区（如武汉等地区）， 何时可返校？

如返校前有过疫情高发地区（如武汉、温州等地区）居住史或旅行史的学生，建议居家（或前往指定的隔离观察点）隔离观察 14 天后再返校。旅行史与身体状况应及时报告学校，经批准后方可返校。

# 我曾被确定为密切接触者， 何时可返校？

40

密切接触者只有解除医学观察后才可申请返校。  
个人密切接触史、医学观察史与身体状况应及时报告  
学校，返校申请经批准后方可返校。

# 我曾被诊断为新型 冠状病毒肺炎， 现已治愈出院，何时可返校？

41

治愈出院的患者建议居家继续隔离一段时间，并做好个人防护和消毒工作。治疗史与身体状况及时报告学校，返校申请经批准后方可返校。

# 返校期间要注意哪些事项？

42

## 师生：

- ① 严格执行校园传染病防控方案。
- ② 如实汇报旅行史、接触史、疾病史和身体状况。
- ③ 每日监测体温和健康状况，尽量减少不必要的外出，避免与校外其他人员接触。
- ④ 在与其他师生发生近距离接触的环境中，要正确佩戴医用外科口罩，尽量缩小活动范围。

## 学校：

- ① 加强进出校园的人员和车辆管理，在学校门口设置临时观察点，做好进校人员的体温和症状监测工作。
- ② 做好学生缺勤、早退、请假记录，设置疫情管理人员及疫情报告系统，密切监测学生的健康状态，及时识别和发现师生员工中出现的可疑症状，配合医疗卫生机构做好密切接触者管理和消毒工作。

- ③ 尽量避免组织大型集体活动。教室、宿舍、食堂、图书馆、活动中心、礼堂、教师办公室、卫生间等公共活动区域，应做好清洁和消毒工作，加强通风，配备必要的肥皂（或洗手液）、手消毒剂等卫生用品。
- ④ 在学校附近设置医学隔离观察点，单人单间，用于临时安置有发热、咳嗽等可疑症状者，或有疫区旅行史、可疑人员接触史者，注意做好随时消毒和终末消毒工作。具体消毒和医学观察要求参见江苏省卫生健康委员会印发的相关技术指南。





# 有学生来自疫情高发区 (如武汉等地区), 我有感染的风险吗?

43

有过疫情高发地区居住史或旅行史的学生,按规定需要经过 14 天的医学观察,经批准后才能返校。同学们一方面要保持对疫情防控的高度警惕,另一方面要科学应对,不过度恐慌,不歧视来自疫区的学生。

# 宿舍和教室要天天消毒吗？ 怎么消毒？

44

保持环境整洁，加强宿舍和教室的通风，尽量避免使用空调，如需使用，空调系统应符合呼吸道传染病流行期间的安全要求。

在当地疾控机构的指导下对教室、宿舍等公共场所定期消毒。根据环境、物品等特点选择正确的消毒方法、消毒剂种类和消毒间隔。如地面和墙面可用含氯消毒剂溶液由内向外进行喷雾消毒。桌椅、门把手、水龙头等物体表面可用含氯消毒剂擦拭消毒，作用 30 分钟后用清水洗净。

需要注意的是，一些消毒剂如 84 消毒液具有刺激性与腐蚀性，需稀释后才能使用。在无人的情况下对环境进行消毒，避免与身体直接接触，不得向他人直接喷洒。84 消毒液不得与其他洗涤剂及消毒液等混合使用。

# 上下学途中需要注意什么？

45

- ① 出门前正确佩戴口罩。
- ② 尽量不乘坐公共交通工具，建议步行、骑行或乘坐私家车。如乘坐公共交通工具，应全程佩戴口罩。
- ③ 进入学校和校内规定区域前应接受体温检测，如出现发热、咳嗽等异常症状应回家或前往指定场所观察休息，必要时就诊，并在学校和相关部门做好登记。
- ④ 放学途中同样需要佩戴口罩，避免用手触碰公共物品。回到家中摘掉口罩后立即洗手。可用 75% 酒精或消毒湿巾擦拭手机、钥匙等物品。把外套放到通风处。

# 乘坐公共交通工具时 需要注意什么？

46

尽量不乘坐公共交通工具。必须乘坐时应全程正确佩戴口罩，途中尽量避免用手触摸车上物品，并注意及时清洁手部。尽量避免处在人群密集的空间。公共交通工具上的工作人员要求佩戴口罩，每日做好健康监测，增加公共交通工具清洁与消毒频次，保持良好通风状态，不乘坐达不到以上防控要求的车辆。



# 在教学区域和教室里 需要注意什么？

47

- ① 疫情流行期间，师生在教学区域和教室里应佩戴口罩，如果有可疑症状，应避免进入教学区域或教室。师生之间、同学之间保持一定距离，避免近距离接触。
- ② 尽量走楼梯，乘坐电梯时应佩戴口罩，避免拥挤。触摸过电梯部件（如按钮或扶手等）后及时洗手。
- ③ 学校应每天落实好教学区域、家具、电梯等清洁和消毒工作，做好登记和标示。
- ④ 留意教学区域内是否有异常情况，如发现教室未清洁消毒或有可疑症状者，应及时上报单位相关负责人。

# 去学校食堂就餐会不会有感染风险？

48

- ① 食堂是人员密集区域，应做好感染风险防范。
- ② 尽量分时错峰就餐，避免人员密集，体温异常者禁止入内用餐。
- ③ 饭前便后洗手。
- ④ 排队取餐时，与他人尽量保持一定的距离，应佩戴口罩。
- ⑤ 使用高温消毒后的餐具用品。
- ⑥ 尽量单独就坐，避免人员聚集。进食前摘下口罩，专心致志吃饭，减少不必要的交流谈话。
- ⑦ 餐厅应及时消毒。操作间保持清洁干燥，严禁生食和熟食用品混用，避免肉类生食。营养配餐，清淡适口。
- ⑧ 餐厅工作人员每日上岗前应进行健康检测，保持个人卫生。

# 可以去室外运动吗？

49

疫情流行期间，对没有健康问题的师生来说，需做到防控、健身两不误，每天保持适量运动，增强身体素质。

建议尽量选择居家运动方式。室外运动应选择人员较为稀疏的空旷开放空间，如运动场、公园、道路等。但不要去人迹罕至的危险场所，不从事危险运动项目。不近距离接触其他人员，不接触或逗玩遇到的动物。

不建议进行高强度身体活动或突然增加运动强度，推荐从事中等强度的身体活动，如快走、羽毛球、跳绳等。

健身后应及时洗手、消毒，按要求处理使用后的口罩，注意防止着凉，保证日常睡眠质量和健康饮食。

# 在人多的场所或参加集体活动时，如何做好防护？

50

避免或减少集体活动；正确佩戴口罩；尽量保持与他人 1 米以上的距离，避免肢体接触；活动前后注意洗手；经常开窗通风，但要注意保暖；控制活动时间；活动前后对场地和家具进行消毒。