

安徽省学校新冠肺炎教职员和学生防护手册

（更新版）

切实做好安徽省教育系统新冠肺炎疫情防控工作，加强对广大教职员和学生卫生防护技能知识培训和心理健康教育，确保2020年秋季学期学校工作平稳运行，保证教职员和学生身心健康和生命安全。

一、个人卫生防护

1. 公共场所的个人卫生防护

在密闭公共场所要正确佩戴一次性医用口罩或相当防护级别的口罩。

减少接触公共物品。

打喷嚏或咳嗽时，如未佩戴口罩，须用纸巾或手肘衣服遮住口鼻。

外出回来后立即洗手，采用“七步洗手法”，全程保持手卫生。

尽量减少外出活动频率，缩小外出活动范围。

2. 医用口罩使用指引

学校当前应根据国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制文件精神，参照《关于印发公众科学戴口罩指引的通知和夏季空调运行管理与使用指引（修订版）的通知》（联防联控机制综发〔2020〕174号），加强科学引导。中、高风险地区仍参照《关于印发公众科学戴口罩指引的通知》（联防联控机制发〔2020〕33号）。

使用要求：因幼儿特殊生理特征，不建议戴口罩；幼儿园教师、值守人员、清洁人员及食堂等工作人员，戴一次性使用医用口罩或相当防护级别的口罩。在校园内，学生需随身备用一次性使用医用口罩或相当防护级别的口罩，低风险地区的校园内学生无需佩戴口罩；教师在上课时可不戴口罩；学生、教师和其他员工在封闭场所、人员密集时，需佩戴口罩；学校进出值守人员、清洁人员及食堂工作人员等服务人员，戴一次性使用医用口罩或相当防护级别的口罩。

佩戴方法：佩戴口罩前应洗手，在戴口罩过程中避免接触到口罩内侧面，减少口罩被污染的可能。面向口罩无鼻夹的一面，两手各拉住一边耳带，使鼻夹位于口罩上方；用口罩抵住下巴；将耳带拉至耳后，调整耳带至感觉尽可能舒适；将双手手指置于金属鼻夹中部，一边向内按压一边顺着鼻夹向两侧移动指尖，直至将鼻夹完全按压成鼻梁形状为止。医用一次性口罩，蓝色面朝外，白

色面贴口鼻。

摘脱方法：口罩外侧吸附了大量细菌，脱下口罩时避免触碰口罩外侧，用手抓着系带取下，应将口罩接触口鼻的一面朝外折好，放入清洁的自封袋中。不宜将摘下来的口罩直接塞进口袋里或随意丢弃，避免造成医用口罩二次污染。摘脱口罩之后，一定要记得清洗双手，保持手卫生。

处理：废弃的一次性医用口罩应统一收集处理。健康学生和老师使用过的一次性医用口罩，按照生活垃圾分类要求处理即可；出现发热、干咳等呼吸道症状人员佩戴的医用口罩，需按照医疗废物处理流程交由有资质的单位处理。

3. 保持手卫生

要做到减少接触交通工具的公共物品或部位。

接触公共物品、咳嗽手捂之后、饭前便后，用肥皂、洗手液或免洗手消毒液清洁手部。

避免用手接触口鼻眼。

4. 正确的洗手方法

在流动水下，淋湿双手。

取适量洗手液或肥皂，均匀涂抹至整个手掌、手背、手指和指缝。按照“七步洗手法”揉搓双手：

- 第一步，掌心相对，手指并拢相互摩擦；
- 第二步，手心对手背沿指缝相互搓擦，交换进行；
- 第三步，掌心相对，双手交叉沿指缝相互摩擦；
- 第四步，弯曲各手指关节，在另一手掌心旋转搓擦，交换进行；
- 第五步，一只手握住另一只手的拇指搓擦，交换进行；
- 第六步，将五个手指尖并拢放在另一手掌心旋转揉搓，交换进行；
- 第七步，一只手的掌握住另一只手的手腕部分，旋转揉搓，交换双手。

在流动水下彻底冲净双手。

捧水冲淋水龙头后关闭水龙头。

用清洁毛巾或纸巾擦干双手，也可用干手器吹干。

小技巧：按“内—外—夹—弓—大—立—腕”口诀进行；时间不应少于20秒，相当于唱完2遍“祝你生日快乐，祝你生日快乐，祝你生日快乐，祝你生日快乐！”的《生日快乐歌》。

5. 晨午（晚）检与健康报告制度

坚持每日晨午（晚）检。

当出现发热、干咳等呼吸道症状时，要马上告知老师或学校疫情报告负责人。

若发热（额温 $\geq 36.8^{\circ}\text{C}$ 或腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ，后者更为准确），在校学生和教职员工到学校指定隔离观察室或健康观察室休息，必要时及时送诊。

6. 就诊防护

如果出现发热、干咳等呼吸道症状，按规定去定点医院就医。

尽量避免乘坐公交车、地铁等公共交通工具，前往医院路上和医院内应全程佩戴医用外科口罩（或其他更高级别的口罩）。

二、健康生活方式

1. 作息规律，保证充足的睡眠时间

幼儿每天保证10~13小时、小学生每天不少于10小时、初中生每天不少于9小时、高中生每天不少于8小时的睡眠，教职员工每天保持8小时睡眠。

避免晚睡早起和作息时间不规律，上床睡觉时间不宜比平时推迟半小时以上，起床时间不宜比平时推迟1小时以上。

2. 健康饮食

一日三餐定时。

保持食物多样，不偏食、挑食。

不喝含糖饮料，多喝开水、茶水。

家长和儿童青少年一起准备食物，讨论食品营养，学会简单烹饪。

尽量减少订购外卖次数，不购买生食、冷食、烧烤等外卖。

3. 减少视屏时间

除完成教育部门线上教学以外，儿童青少年要尽可能减少视屏时间。

每天看手机、电脑、电视、Pad等视屏电子产品的时间学龄前儿

童每天视屏时间不超过1 小时、学龄儿童青少年每天视屏时间不超过2小时，年龄越小的儿童青少年视屏时间应越少。

家长成为子女的榜样，避免“手机控”“电视控”。

用体力活动、家务劳动、亲子互动游戏代替视屏行为。

4. 加强体力活动

教职员及学生尽可能增加室内运动、家务劳动。

居住在疫情低风险社区，每天户外活动时间宜不少于2 小时，近视儿童青少年户外活动宜更长（户外活动包括散步、快走、慢跑、跳绳、拍球、打羽毛球、健身操等）。

三、教职员上班的健康要求

按照《安徽省学生和教职员返校条件判定标准》确定是否返校。

在办公室入口醒目位置放置快速免洗手消毒液或普通洗手液，并有醒目标识提示保持手卫生。

科学佩戴口罩。

办公室每天保持通风3 次以上，每次30 分钟，天气条件容许可全天保持通风状态。

每日对办公室公共设施进行消毒。

四、上课卫生要求

以校区、专业、楼栋、年级、班级等单位进行学习，尽量开放教室。

必要时错峰上课。

在教室内上课的学生和教师可不带口罩。

教师在上课前后均要洗手。

五、进餐卫生要求

教职员和学生进餐可实行错峰制。

就餐排队时与他人保持安全距离。

避免扎堆就餐。

提倡自带餐具，即买即走。

就餐前、就餐后清洁双手。

六、教职员工和学生乘坐交通工具的安全防护

乘坐公共交通工具、进入公共场所时，全程佩戴口罩。

全程保持手卫生，减少接触交通工具上的公共物品或部位。当手接触了公共物品、咳嗽时用手捂、饭前便后等情况下，用洗手液或肥皂流水洗手，遵从“七步洗手法”；或者使用免洗手消毒液清洁双手。

避免用手接触口鼻眼。

打喷嚏或咳嗽时用纸巾捂住并妥善处理废弃纸巾，无纸巾时可用手肘衣服遮住口鼻。

应留意周围乘客状况，避免与可疑人员近距离接触。发现身边出现可疑症状者须及时报告乘务人员。

做好健康监测，自觉发热时要主动测量体温，若出现可疑症状，尽量避免接触其他人员，视病情及时就医。

旅途中如需到医疗机构就诊，主动告诉医生个人14天内是否到过新冠肺炎疫情高风险地区或国家的旅居史，是否途经疫情高风险地区或国家，是否接触过确诊病例、疑似病例、无症状感染者等，积极配合开展相关流行病学调查。

妥善保存旅行票据信息，以配合密切接触者的调查。

七、教职员工和学生入校后安全防护教育

学校应将新冠肺炎及传染病防控知识与技能等纳入开学第一课内容，让学生和教职员工掌握相应知识和技能，养成良好卫生习惯，做好个人防护。

学校还应通过其他健康教育途径向学生和教职员工传授传染病个人防护知识与技能。

八、心理健康

1. 开展多形式心理健康教育

学校通过微博、公众号、微信群或QQ群向教职员工和学生推送心理健康科普类文章等。

利用校园公告栏、宣传栏、教室黑板报、宣传手册发放等方式做好心理健康教育。

教师学习心理健康知识，及时发现、疏导学生心理健康问题。

教师将心理健康教育融入教学活动。

2. 营造良好的心理健康氛围

营造良好的校园氛围来帮助学生恢复规律学习生活、获得稳定感。

提倡学生维护人际交往,通过远程方式与家人、朋友、同学等保持积极联系,彼此表达关心,获得情感支持。

如有条件,学校建立心理健康热线。

鼓励教职员工和学生利用社会心理热线服务和心理危机干预服务系统。

3. 积极推进心理健康的自我调适

多运动,增强体质。

听音乐,缓解紧张情绪。

家长和子女之间保持良好的亲子互动。

丰富线上线下的社团活动。

可在专业人员指导下冥想训练。

不信谣,不传谣。

4. 及时发现并遵从医学科学化解解师生的严重心理健康问题

家长和教师学习儿童青少年心理发展规律的知识,关注他们的心理波动和行为表现,倾听他们的心声,了解他们封闭的心理活动。

学校教职员工之间要相互关心,及时发现同事有可能存在的严重心理健康问题。

充分利用属地省、市、县综合性医院心理门诊、精神卫生中心及各类有资质的心理咨询机构等资源,及时转诊受疫情影响导致严重心理问题的学生和教职员工接受专业的心理咨询和治疗,并做好后续的衔接和支持性工作。