

预防非典型肺炎宣传资料

# 学校怎样预防非典型肺炎



沈阳市卫生局 印制  
沈阳市健康教育所 供稿

PDG

# 目 录

|                                             |      |
|---------------------------------------------|------|
| 一、非典型肺炎常见问题解答·····                          | (1)  |
| 二、沈阳市学校、托幼机构预防控制传染性<br>非典型肺炎指导·····         | (8)  |
| 三、学校、企事业单位及公共场所药物消毒<br>的配比方法及注意事项·····      | (10) |
| 附：                                          |      |
| 1. 《关于高等学校“非典型肺炎”预防和<br>控制工作若干问题的通知》节录····· | (11) |
| 2. 中国疾病预防控制中心曾光教授关于春季<br>国内出行注意事项·····      | (13) |

## 一、非典型肺炎常见问题解答

### 1、什么叫非典型肺炎?发病原因究竟是什么?

答：非典型肺炎是相对于典型肺炎而言的，是指由支原体、衣原体、军团菌、立克次体、腺病毒以及其他一些不明微生物引起的肺炎。最近发生的导致非典型肺炎的罪魁祸首是一种冠状病毒，它是冠状病毒家族中的新成员，世界卫生组织把由它引起的传染性非典型肺炎又称为严重急性呼吸道综合症(SARS)。而典型肺炎是指由肺炎链球菌等常见的细菌引起的大叶性肺炎或支气管肺炎。

非典型肺炎主要通过近距离空气飞沫和密切接触传播，是一种急性呼吸道传染病。在家庭和医院有显著的聚集现象。

### 2、非典型肺炎的主要症状

非典型肺炎患者主要表现为急性起病，以发热为首发症状，体温 38 度 - 40 度(发烧越高，病情发展将越重，偶有畏寒)。同时伴有头痛、关节酸痛和全身酸痛、乏力、可有胸痛或腹泻。有逐渐明显的呼吸道症状，干咳、少痰，个别病人偶有血丝痰，部分病人可发展成为呼吸窘迫综合征，导致呼吸衰竭；多数病人症状较轻。

肺部体征变化不是很明显，听诊时可有一些干罗音或湿罗音，但不明显，发病 10 到 14 天为病情进展期，14 天后逐渐恢复，体温正常。

### 3、新发现的非典型肺炎潜伏期有多久？

答：非典型肺炎感染者 2 至 21 天之间可能发病，通常 4-5 天后开始发病。所以曾经接触过非典型肺炎病人或到过非典型肺炎流行区且有发热、咳嗽症状者都应该隔离 10 天以上。

### 4、非典型肺炎由什么途径传染？

答：该病在一定条件下传染性强，主要通过短距离飞沫传播、接触病人呼吸道分泌物及密切接触传播。任何年龄和人群普遍容易被感染。

### 5、如发现发热、咳嗽等症状，应如何处理？

答：如有发热、咳嗽等症状和体征，应戴上口罩及早就诊。是否住院观察由医生决定。如有怀疑病人感染非典型肺炎，必须照 X 光才可证实感染，X 光检验有助于诊断。



怀疑感染非典型肺炎应尽早到医院就诊，X 光检验有助于诊断。

## 6、是否有疫苗预防非典型肺炎？

答：目前没有疫苗预防非典型肺炎。

## 7、非典型肺炎的主要临床表现如何？与一般感冒有何区别？

答：非典型肺炎的主要临床表现为发热、体温持续在 $38^{\circ}\text{C}$ 以上，头痛和全身酸痛、乏力、干咳、少痰，可有痰中带血丝，部分病人可有气促和严重的呼吸困难症状，少数病人进展为呼吸窘迫综合征，早期白细胞数正常或降低，肺部影像学显示严重肺炎改变。一般感冒病症包括发烧、头痛、无呼吸困难，肺部影像学无肺炎改变，可在数日后转好，并且一般没有肺炎迹象。

## 8、非典型肺炎有没有治疗方法？

目前治疗非典型肺炎尚无特效药，主要采取以下对症治疗措施：

(1)控制感染。由于未能完全排除细菌感染，临床上可考虑试用大环内酯类，如阿奇霉素；氟喹诺酮类抗生素，如悉复欢。重症病人或合并细菌感染者，可用第三代或第四代头孢菌素等高效广谱抗生素。这些药必须由医生指导使用，不可滥用。

(2)在病程早期可考虑应用抗病毒治疗。

(3)根据病情，应用中医中药辨证施治。

(4)对持续高热者可用物理降温方法，也可用解热镇痛药，但儿童禁用阿斯匹林。

(5)对于出现呼吸困难的病人，可以使用呼吸机，保持呼吸道畅通。

经及时的支持性治疗和对症治疗后，绝大多数病人可以痊愈康复。

## 9、如何预防非典型肺炎？

答：目前预防非典型肺炎主要采取以下预防措施：

(1)培养良好个人健康生活习惯。

①保持良好的个人卫生习惯，打喷嚏、咳嗽和清洁鼻子后要用肥皂或洗手液洗手。

②洗手后，用清洁的毛巾和纸巾擦干。

③不要共用毛巾。

④注意均衡饮食、根据气候变化增减衣服、定期运动、充足休息。

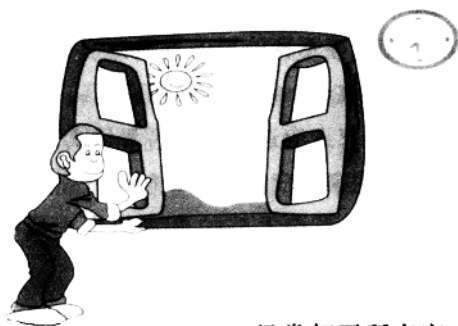
⑤减轻压力和避免吸烟，以增强身体的抵抗力。

(2)确保室内空气流通。

①经常打开所有窗户，使空气流通，一般开窗通风 30 分钟即可。开窗通风对防止空气传播也有一定的作用，也是降低室内空气污染的有效措施。在冬春季，一间 80 平方米的房间在无风与室外温差为 20 度时，开窗通风 9 分钟即可置换空气 1 次。室温一般保持在 18-20 度，新生儿和老年人应在 22-24 度，湿度在 50% - 70% 之间为宜。

②保持空调设备的良好性能，并经常清洗隔尘网。

③避免前往空气疏通不畅、人口密集的公共场所。



经常打开所有窗  
户,使空气流通。

#### 10、儿童和老人如何预防非典型肺炎

儿童和老人因免疫力低下,更应注意饮食起居,适时增减衣被,防止过度疲劳,多吃清淡容易消化的食物,注意个人卫生,避免到“疫区”活动。

#### 11、学生应如何预防非典型肺炎?

(1)保持教室和宿舍空气流通,开窗通风,宁可让学生多穿点儿衣服也不要关窗。

(2)少到人群聚集的公共场所,如电影院、商场等,以减少感染机会。

(3)加强耐寒的训练及体能锻炼。

(4)保证摄入充足的脂肪、蛋白质及维生素,因为合理膳食既可防止营养不良又可避免营养过剩,更主要的是能提高机体免疫力和抵抗力。

(5)教育孩子养成饭前便后洗手的好习惯，避免用手经常揉眼、搓鼻及掏嘴等不良的卫生习惯。

(6)家长要勤晒被子，给孩子勤换衣服。

(7)患有感冒的家人应避免近距离与孩子接触。

## **12、陪护患者的家人应注意什么？**

家中有非典型肺炎病人陪护患者的家人应注意以下几点：

(1)如有不适，应找医生诊治。

(2)患者遵从医生指导，包括适当服用处方药物并充分休息。

(3)保持良好个人卫生。

(4)确保室内空气流通。

(5)患者应戴上口罩，减少传染给陪护人员的机会。

(6)陪护人员可戴上口罩，减少透过呼吸道受感染的机会。

## **13、探视非典型肺炎患者的人应注意什么？**

前往医院探望非典型病人时，应戴上口罩，并在探望完毕时彻底洗手，以减少受感染的机会。如不是必须，最好不要去医院探望非典型肺炎病人。

## **14、到医院就诊会受感染吗？**

非典型肺炎主要通过短距离飞沫传播、接触病人呼吸道分泌物密切接触传播。到医院就诊者只要注意个人卫生，加强个人防护，如戴上口罩、避免与患者密切接触、离院后及

时勤洗手、换衣等就能有效地预防非典型肺炎感染。

### 15、戴口罩可以预防非典型肺炎传染吗？

戴上口罩有助于预防非典型肺炎传染。但戴口罩之前要先洗手，保持双手清洁，口罩最好应为较厚的 14 层纱布，这样才能有效隔离病原。口罩应 2-4 小时更换一次，不用时将贴近口鼻的面向里折，然后放进纸袋里。用后应洗涤消毒。

### 16、什么人员应戴口罩？

为预防非典型肺炎以下人员应戴口罩：

(1)有咳嗽、气短、发热等呼吸道受感染症状的人员。

(2)照顾呼吸道疾病病人的人员。

(3)与证实患上非典型肺炎病人有密切接触后，由最后接触之日起计算至少 20 日内要戴上口罩。(4)医护人员。

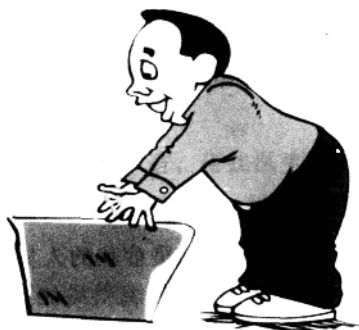
### 17、什么类型的口罩有预防功效？

一般供外科手术使用的口罩，有助预防飞沫传染。但预防非典型肺炎一般应戴 14 层厚纱布的口罩，才能有效地隔离病原，确实达到预防的功效。

### 18、如何避免在电梯内受感染？

电梯是人口密度和人员流量相对较大的公共场所，由于空气流通差，非典型肺炎等传染性疾病的传播机率较大。管理人员应保持电梯清洁，电梯门、按钮、扶手要经常用稀释的家用漂白水清洁。出入电梯的每个人也应注意个人卫生。经常洗手，打喷嚏或咳嗽时应掩口鼻。如有呼吸道受感染的

病症，须戴口罩。为避免受到感染，如有可能应尽量减少出入电梯的机会，特别是人员流量较大的高峰期，老人和儿童更应引起注意。



保持良好的个人卫生习惯，打喷嚏、咳嗽和清洁鼻子后要洗手

## 二、沈阳市学校、托幼机构预防控制传染性非典型肺炎工作指导

学校人口密集，尤其处在生长发育期的青少年儿童，其自身免疫力和抵抗疾病的能力又较成人弱；有些学生食宿和学习都在一起，相互接触较为密切，短距离接触的可能性大。针对非典型肺炎有一定传染性，可通过短距离飞沫、接触呼吸道分泌物等途径传播，造成疾病产生的可能，尤其是患病者中多为青壮年，因此，学校更应给予高度重视，做好疾病宣传工作，认真做好学校的预防措施，确保学生身心健康。各级各类学校要搞好学校的环境卫生和食堂卫生，对学

生宿舍和教室要开窗换气，保持生活、学习环境的空气流通；加强学校健康教育，增强学生自我保护意识，自觉采取各种预防措施避免被感染；要教育学生根据天气变化，注意防寒保暖，参加体育锻炼，增强抵抗能力。学校一旦发现非典型肺炎病症状的可疑师生，要及时报告当地卫生行政部门并采取措施控制疾病蔓延。注意做到：

(1)加强课室、午休室和活动场所等室内的通风换气，保持室内空气清新。尽量不使用空调，确要使用空调设备的场所，必须要定期换气。

(2)认真做好学校室内外的环境卫生。

(3)建立晨检制度，每天进行晨检，及时掌握学生健康状况，一旦发现学生、教职员工有发热、头痛、咳嗽等症状，要及时送到医院检查治疗。

(4)经医院诊断为疑似或确诊传染性非典型肺炎的学生、教职员工，要按有关规定，进行隔离治疗，治愈出院后要留在家中休息，病情确无反复经医生允许后方可回校。

(5)对传染性非典型肺炎病人的密切接触者(同班、同室)要加强观察，凡有可疑病症(发热、头痛、咳嗽)者，要及时送到医院检查治疗。在寄宿的学校，对病人的同宿舍人员要隔离，进行医学观察，观察期间不能参与集体活动，隔离场所要选定在相对独立、通风良好的房间或区域。

(6)家庭成员中有传染性非典型肺炎的学生、教职员工，建议学校动员其留家观察，经医生允许后，不出现发

热、咳嗽等呼吸道症状后再回校上课(班)。

(7)对缺勤的学生、教职员工要进行调查,如果医院诊为疑似或确诊传染性非典型肺炎的,要及时报告当地疾病预防控制中心和教育局。

(8)对出现传染性典型肺炎患者的学校,该患者所活动过的室内场所要在疾病预防控制中心(卫生防疫站)指导下进行终末消毒。

(9)加强健康宣传教育。可利用墙报,校内广播、上卫生课等多种形式进行呼吸道传染病的预防知识宣传教育,让学生掌握,了解春季多发疾病的预防知识,清楚传染性非典型肺炎可防可治,消除不必要的紧张和恐惧心理,要注意勤洗手,搞好个人卫生,养成良好的卫生习惯,加强营养和合理的休息,防止过度的紧张和疲劳,并注意防寒保暖。

### 三、学校、企、事业单位及公共场所药物消毒的配比方法

公共场所的物体表面消毒:用二氧化氯 500mg/L 或 0.2% 过氧乙酸,喷洒或擦拭,作用 60 分钟。

公共场所空气消毒:用 0.2% 过氧乙酸喷雾消毒或二氧化氯 500mg/L 喷雾。作用 2 小时。

(1)地面,墙壁,门窗如何消毒呢?用 0.2% - 0.5% 过氧乙酸溶液喷雾,泥土墙按 150ml/m<sup>2</sup> 或 300ml/m<sup>2</sup> 喷雾;水泥墙、木板墙、石灰墙面按 100ml/m<sup>2</sup> 喷雾。

地面消毒先由外向内喷雾一次，喷药量为  $200\text{ml}/\text{m}^2$  或  $300\text{ml}/\text{m}^2$ ，待室内消毒完毕后，再由内向外重复喷雾一次。消毒作用时间不少于 60 分钟。

## (2)、空气如何消毒？

先计算室内的立方米数，再将房屋经密闭，按每立方米 1 克过氧乙酸溶液薰蒸 ( $1\text{g}/\text{m}^3$ )，(如 15% 过氧乙酸取 7 毫升；20% 过氧乙酸取 5 毫升；30% 过氧乙酸取 3.3 毫升)。并加等量水放置在搪瓷或玻璃器皿中加热薰蒸 2 小时，即可开门窗通风。或以 2% 过氧乙酸溶液 ( $8\text{ml}/\text{m}^3$ ) 气溶胶喷雾消毒，作用 30 - 60 分钟。

## (3)、衣服、被褥如何消毒？

耐热、耐湿的纺织品可煮沸消毒 30min，或用  $250\text{mg}/\text{L}$  -  $500\text{mg}/\text{L}$  有效氯的含氯消毒剂浸泡 30 分钟；不耐热的毛衣、毛毯、被褥、化纤尼龙制品等，可采取过氧乙酸薰蒸消毒。薰蒸消毒时，将欲消毒衣物悬挂室内(勿堆集一处)，密闭门窗，糊好缝隙，每立方米用 15% 过氧乙酸 7ml ( $1\text{g}/\text{m}^3$ ) 放置瓷或玻璃容器中，加热薰蒸。

消毒工作最好在学校放学、学生离校后进行。消毒时要戴好口罩、帽子、手套、鞋套等。消毒结束后，消毒人员要尽快离开现场。

附：

1、《关于高等学校“非典型肺炎”预防和控制工作若干问题的通知》节录

通知强调，各高校必须做好非典型肺炎预防和控制工作预案，建立紧急应对机制，切断病源在学校内的传播。要在校医院内事先安排一定数量的病房作为临时隔离观察室，并与当地卫生部门协商确定指定的收治医院。一旦发现非典型肺炎病人或疑似病人，要在第一时间利用学校临时隔离观察室进行隔离观察，然后立即与指定医院联系进行转诊隔离。出现非典型肺炎病人或疑似病人的高校，可在相应的范围内调整教学方式和学习方式，暂时避免集中上课，采用网上授课，电话咨询与指导、学生自学、完成作业等方式进行学习，保证学校正常的工作和生活秩序。

教育部提出，各高校要加强管理尽力阻断非典型肺炎病源进入校园。要严格控制外来人员随意进入校园，取消各种旅游团组进入校园，不举办大型集体活动，并提醒和动员学生、教职员工尽量减少或不参加大型集体活动，减少不必要的外出，动员和组织学生、教职工“五一”长假期间在学校及当地休假，不外出旅游，外地学生不离校回家。

教育部强调，高校要大力加强思想政治工作和学生管理工作，充分发挥党、团组织和学生会及学校和有关职能部门的作用，安排和组织学生以小型分散的方式进行学习和活动，开展必要的室外文体活动等，稳定学生情绪，凝聚学校人心。要尊重学生和教职工的知情权，主动、及时、准确地发布有关学校非典型肺炎的信息，使学校非典型肺炎的信息公开、透明。

教育部明确要求各地教育行政部门和直属高校从4月19日起实行每日下午3时之前向教育部报告发病情况的制度。各高校附属医疗卫生单位要按照《中华人民共和国传染病防治法》的规定，每日向所在地(区、县)的疾病预防控机构报告非典型肺炎诊断病例、疑似病例及相关情况。

## 2. 中国疾病预防控制中心曾光教授关于春季国内出行注意事项

出行需要打乱平时的生活，接触的人群会比平时多，即使没有出现“非典型肺炎”，也要在精神上 and 身体上有所准备。十个方面提出建议：

1、根据天气变化，注意防寒保暖；注意均衡膳食，增强自身免疫力。

2、多参加一些户外活动，减少在人员密度比较大的地方滞留或活动时间。不过，应活动有度，注意充分休息。到空气质量好的地方去，本身就能积极减少呼吸道疾病，尽量选择登山、到海边、到森林去。

3、加强个人卫生，勤洗手，防止肠道传染病。打喷嚏、咳嗽后要洗手，洗后用清洁的毛巾或纸巾擦干净。外出客居宾馆，旅店时，使用自己携带的洗漱用具。

4、在旅游景点和风景区参观、旅游时，尽量避免接近动物和鸟类。因为研究发现，不少疾病都与动物和鸟类传播有关。

5、晚上睡觉前要开一段时间窗子，保持室内空气流

通，保持空气清新。

6、饮食方面要少聚餐，不吸烟、少喝酒。

7、如果出行期间自己或旅伴发现有发烧、腹泻、咳嗽、气短或高烧不退的症状，要果断中止旅行，就地就医。一定要服从医生和医护人员的安排。病人要自觉与旅伴隔离，对自己健康恢复有利，同时，也是一种必要的社会公德。

8、出行时的常见病主要是感冒、咳嗽、腹泻等消化道疾病、呼吸道疾病，适当备一些药就可以了。如果自己用药，一定要有充足的把握，不能滥用抗生素类药物。

9、关于“要不要戴口罩”：出门旅行要“带”口罩，但不是什么时候都“戴”，一般情况下不需要戴。如果自己出现一些异常症状要戴；旅伴中有出现异常症状时要戴口罩。

10、另外，准备出行的人们，还可以随身携带一些旅行须知之类的小册子，里面有关出行卫生方面的小知识，可供在不能及时联系到医疗单位时参考。