

# 疫情期间 怎样做好 个人防护

面对新型冠状病毒肺炎疫情，我们在日常的生活中，怎样才能做好个人防护呢？在中国人口出版社联合中华医学著作网工作团队编辑出版的《新型冠状病毒肺炎防控漫画》中，专家们给出了10条实用建议。

## 1、勤洗手和保持良好的呼吸道卫生习惯

使用肥皂或洗手液并用流动水洗手，用一次性纸巾或干净毛巾擦手。双手接触呼吸道分泌物后（如打喷嚏后）应立即洗手。

保持良好的呼吸道卫生习惯，咳嗽或打喷嚏时，用纸巾、毛巾等遮住口鼻，咳嗽或打喷嚏后洗手，避免用手触摸眼睛、鼻或口。

## 2、增强体质、免疫力，保持环境清洁和通风

增强体质和免疫力，均衡饮食、适量运动、作息规律，避免过度疲劳。

每天开窗通风次数不少于3次，每次20~30分钟。户外空气质量较差时，通风换气频次和时间应适当减少。

## 3、尽量减少到人群密集场所活动并且关注症状

尽量减少到人群密集场所活动，避免接触呼吸道感染患者。

出现呼吸道感染症状如咳嗽、流涕、发热等，应居家隔离休息，持续发热不退或症状加重时及早就诊。

## 4、洗手在预防呼吸道传播疾病中的作用

正确洗手是预防腹泻和呼吸道感染的最有效措施之一。中国疾病预防控制中心、世界卫生组织等权威机构均推荐用肥皂和清水（流水）充分洗手。

## 5、正确洗手需掌握六步洗手法

①双手手心相互搓洗(双手合十搓五下)；

②双手交叉搓洗手指缝(手心对手背，双手交叉相叠，左右手交换各搓洗五下)；

③手心对手心搓洗手指缝(手心相对十指交错，搓洗五下)；

④指尖搓洗手心，左右手相同（指尖放于手心相互相互搓各洗搓五下)；

⑤一只手握住另一只手的拇指搓洗，左右手相同各搓五下；

⑥弯曲手指使关节在另一手掌心旋转揉搓，交换进行各搓五下。

## 6、哪些时候需要洗手

①传递文件前后；  
②在咳嗽或打喷嚏后；  
③在制备食品之前、期间和之后；

④吃饭前；  
⑤上厕所后；  
⑥手脏时；  
⑦在接触他人后；  
⑧接触过动物之后；  
⑨外出回来后。

## 7、旅途在外没有清水，不方便洗手怎么办？

可以使用含酒精消毒产品清洁双手。冠状病毒不耐酸不耐碱，并且对有机溶剂和消毒剂敏感。75%酒精可灭活病毒，所以达到一定浓度的含酒精消毒产品可以作为肥皂和流水洗手的替代品。

## 8、口罩该怎么选？

选择一：正常外出时选择一次性医用口罩即可，连续佩戴4小时更换，污染或潮湿后应立即更换；

选择二：去医院看病或人群密集处可选用N95医用防护口罩，连续佩戴4小时更换，污染或是潮湿后应立即更换。

棉布口罩、海绵口罩均不推荐。

## 9、正确使用口罩

医用口罩的使用方法。

①口罩颜色深的是正面，正面应该朝外，而且医用口罩上还有金属条。

②正对脸部的应该是医用口罩的反面，也就是颜色比较浅的一面，除此之外，要注意带有金属条的部分应该在口罩的上方，不要戴反了。

③分清口罩的正面、反面、上端、下端后，将手洗干净，将两端的绳子挂在耳朵上。

④最后用手压紧鼻梁两侧的金属条，使口罩上端紧贴鼻梁，然后向下拉伸口罩，使口罩不留有褶皱，覆盖住鼻子和嘴巴。

## 10、特殊人群如何佩戴口罩

①孕妇佩戴防护口罩，应注意结合自身条件，选择舒适性比较好的产品。

②老年人及有心肺疾病的慢性病患者佩戴后会造成不适感，甚至会加重原有病情，应寻求医生的专业指导。

③儿童处在生长发育阶段，其脸型小，选择儿童防护口罩。

据人民健康网

在全民抗击新型冠状病毒肺炎的关键时期，居家隔离是阻止病毒传播蔓延的重要方法之一。很多地区都发布通知，

要求外地返回人员实行14天的居家隔离。那么，如何科学合理地进行居家隔离？

解放军总医院第五医学中

心传染病防控专家认为，需要把握好科学饮食、合理锻炼和保持良好的卫生习惯3个方面。



# 居家隔离 这些才是正确姿势

## 科学饮食要注意

解放军总医院第五医学中心感染性疾病诊疗与研究中心副主任姜天俊表示，隔离期间，务必实行分餐制，隔离人员要单独用餐，碗筷专用。餐具使用后，必须煮沸消毒，或使用消毒柜、消毒液浸泡消毒。

姜天俊认为，在膳食搭配上，要荤素结合，均衡合理，细粮和粗粮搭配的比例掌握在3:7左右，即素菜和粗粮占70%，荤菜与细粮占30%；要结合自身健康状况，多吃一些易吸收、富含纤维素的食物，如鸡蛋羹、蔬菜，同时适当搭配一些水果和酸奶。对于糖尿病患者，要少吃高糖食物，水果可以吃西红柿和黄瓜代替，不会明显影响血糖。

“居家隔离期间，由于能量消耗少，饮食量建议适当减少，大概相当于平时的70%至80%即可。”姜天俊还提到，要养成经常饮水的习惯，即使感觉不到渴，每天也要饮用至少4杯水以上，尤其是在每天早晨起床后，喝适量温水对身体有好处。不建议饮用过多的碳酸饮料。

## 合理锻炼须谨记

只吃不动，难道要眼睁睁看着一圈圈肥肉找上门？然而，特殊时期，运动也是个技术活儿。

## 隔离结束勿大意

通常认为，居家隔离过了病毒最长潜伏期之后，如果没有任何感染的表现，就可以解除隔离，回归正常的工作生活。但这时候不能掉

# 脊髓灰质炎相关知识

## 1、什么是脊髓灰质炎？

脊髓灰质炎(简称脊灰，俗称为小儿麻痹症)是由脊灰病毒引起的急性传染病，主要影响年幼的儿童。病毒通过受污染的食物和水传播，经口腔进入体内并在肠道内繁殖。90%以上受感染的人没有症状，但他们排泄的粪便带有病毒，因此传染给他人。少数感染者出现发热、疲乏、头痛、呕吐、颈部僵硬以及四肢疼痛等症状。仅有极少数感染者，由于病毒侵袭神经系统导致不可逆转的瘫痪。在瘫痪病例中，5%—10%的患者因呼吸肌麻痹而死亡。

## 2、脊髓灰质炎有什么临床症状？

脊灰病毒由口进入胃肠道，潜伏期为3—35天，一般7—14天。肠道传播是本病的主要传播途径。感染脊灰病毒后有下列几种表现：无症状性感染(可成为主要的传染源)，顿挫型：病人只出现轻度发热、疲倦、嗜睡或伴以头痛、恶心、呕吐、便秘、咽痛等一般症状。还有部分病人出现无菌性脑膜炎；最严重的是瘫痪型脊髓灰质炎：感染后仅1%或更少的感染者发展为瘫痪型脊髓灰质炎，表现为单侧或双侧下肢或上肢肌肉无力，瘫痪，并留下跛行的后遗症。

## 3、脊髓灰质炎的主要威胁人群有哪些？

脊灰主要影响5岁以下儿童。但如果人群抗体水平低，也可引起大年龄组儿童以及成人发病，如果受感染的人口流动，可造成脊灰病毒跨地区或跨境传播。

## 4、在我国脊灰疫苗的接种程序？

儿童2、3、4月龄各接种1剂脊髓灰质炎疫苗，4岁再接种一剂。目前国家实行的免疫规划政策是注射1剂脊髓灰质炎灭活疫苗+3剂口服Ⅰ型Ⅲ型脊髓灰质炎减毒活疫苗。即将实施注射2剂脊髓灰质炎灭活疫苗+2剂口服Ⅰ型Ⅲ型脊髓灰质炎减毒活疫苗的免疫程序，部分脊灰输入风险较大或免疫工作薄弱地区要视情况对特定年龄组儿童开展脊灰疫苗的强化免疫、查漏补种或应急接种活动，以维持人群高的免疫力。

## 5、脊灰历史流行情况如何，我国何时消灭脊灰的？

中国历史上脊髓灰质炎曾广泛流行。60

# 九龙县 落实“三包” 织密防控网

## 甘孜日报讯

自全省启动新冠肺炎疫情一级响应以来，九龙县紧密结合地方实际，认真落实乡镇干部包村组、村组干部包片区、657名村(社区)组干部奔赴一线，对返乡人员进行拉网式全覆盖排查，宣传疫情防控知识，进出卡点登记等工作，切实做到不漏户、不漏人、全方位、无死角。

压实责任，推行乡镇干部包村组。为全面打赢这场疫情防控阻击战，进一步发挥干部中坚力量，各乡镇及时成立乡(镇)疫情防控工作领导小组，制定防控工作方案，建立完善监督机制，实行上下联动、分级作战，在村组设立疫情防控小战场，由一名副科级以上领导干部挂帅，派乡镇干部驻行政村、组。1450名乡镇干部采取“N+1”方式负责66个村(社区)、260个村民小组，下沉村(社区)、组开展及监督村组防控工作。对各村组每日人员排查、体温监测、防控宣传、卡点检查等防控工作实行实时督查。

同时，在乡镇、村(社区)党组织的带领下，广大基层民兵、知名人士、两代表一委员积极响应，主动参与乡村疫情防控工作，在乡村织密织牢了疫情防控大网。

网格管理，落实村组干部包片区。各乡镇党委政府统一安排疫情防控工作，村组干部一级按属地管理原则，划分出网格片区。657名村(社区)组干部奔赴一线，对返乡人员进行拉网式全覆盖排查，宣传疫情防控知识，进出卡点登记等工作，切实做到不漏户、不漏人、全方位、无死角。

群防群控，实施党员

干部包农户。针对各乡镇实际情况，各乡镇因地制宜实行网格化管理，2195名党员负责10926户农户，网格员结对辖区内农户(以住房为单位)，主要负责疫情防控宣传、人员排查、人员监管、环境卫生、居家隔离、医学观察及生活物资后勤保障等工作。

同时，在乡镇、村(社区)党组织的带领下，广大基层民兵、知名人士、两代表一委员积极响应，主动参与乡村疫情防控工作，在乡村织密织牢了疫情防控大网。

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心

县融媒体中心