

DB4403

深 圳 市 地 方 标 准

DB 4403/T XXXXX—XXXX

呼吸道传染病流行期间公共场所 卫生防护技术指南

Technical guidelines for health protection in public places
during the epidemic period of respiratory infectious diseases

XXXX—XX—XX 发布

XXXX—XX—XX 实施

深圳市市场监督管理局

发 布

目次

前 言 3

1 范围 4

2 规范性引用文件 4

3 术语与定义 4

4 使用准则 5

 4.1 启用时机 5

 4.2 分级管理 5

 4.3 防护策略 5

5 一般卫生要求 5

 5.1 组织管理 5

 5.2 物资储备 5

 5.3 宣传与培训 6

 5.4 人员管理 6

 5.5 场所管理 6

 5.6 运营过程管理 7

 5.7 生活管理 7

 5.8 环境卫生 7

6 通风换气 8

 6.1 自然通风 8

 6.2 机械通风 8

 6.3 空调通风 8

7 预防性消毒 9

 7.1 制定预防性消毒计划 9

 7.2 物体表面消毒 9

 7.3 公共用品用具消毒 9

 7.4 室内空气消毒 9

 7.5 手消毒 9

 7.6 垃圾桶及周围环境消毒 9

 7.7 消毒频次 9

 7.8 消毒注意事项 9

8 个人防护 9

 8.1 佩戴口罩 9

 8.2 保持安全距离 10

 8.3 注意个人卫生 10

 8.4 保持手卫生 10

 8.5 特殊岗位人员卫生防护 10

 8.6 工作服洗涤、消毒 10

9 应急处置 10

 9.1 信息报告 10

 9.2 现场管理 10

9.3 现场调查	10
9.4 污染物处理	10
9.5 终末消毒	10
9.6 场所应急管理	11

前 言

本文件按照GB/T 1.1-2020给出的规则起草。

本文件由深圳市卫生健康委员会提出并归口。

本文件主要起草单位：深圳市疾病预防控制中心、深圳市罗湖区疾病预防控制中心。

本文件主要起草人：周国宏、方道奎、余淑苑、彭朝琼、刘宁、季佳佳、陈传德、林亦嘉、冯锦姝、黄素丽

呼吸道传染病流行期间公共场所卫生防护技术指南

1 范围

本文件规定了呼吸道传染病流行期间公共场所卫生防护的使用准则、一般卫生要求、通风换气、预防性消毒、个人防护、应急处置等。

本文件适用于宾馆、旅店、招待所、餐厅、公共浴室、理发店、美发店、影剧院、录像厅（室）、游艺厅（室）、舞厅、音乐厅、运动场（馆）、游泳场（馆）、展览馆、博物馆、美术馆、图书馆、商场（店）、书店、候诊室、候车（机、船）室与公共交通工具等公共场所呼吸道传染病流行期间的卫生防护，其他场所可参照使用。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 37487 公共场所卫生管理规范

GB/T 36758 含氯消毒剂卫生标准

WS 394 公共场所集中空调通风系统卫生规范

WS 696 新冠肺炎疫情期间办公场所和公共场所空调通风系统运行管理卫生规范

WS/T 396 公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范

WS/T 699 人群聚集场所手卫生规范

消毒剂使用指南(2020版) 中华人民共和国国家卫生健康委员会（国卫办监督函〔2020〕147号）

3 术语与定义

3.1

呼吸道传染病 respiratory infectious diseases

病原体从人体的呼吸道（包括鼻腔、咽喉、气管、支气管和肺等部位）感染侵入而引起的有传染性的疾病，主要以飞沫或气溶胶形式传播，也可通过直接或间接接触传播。

3.2

流行 epidemic

在某地区呼吸道传染病的发病率显著超过该病历年发病率水平，出现各病例之间呈现明显的时间和空间联系。

3.3

低、中、高风险 low-, medium-, and high-risk

依据人口、发病情况综合研判，科学划分的疫情风险等级。

3.4

公共用品用具 public articles

公共场所经营者提供给顾客重复使用的床单、枕套、被套、毛巾、浴巾、浴衣、杯具、洁具、拖鞋、美容美发工具、修脚工具以及其他重复使用且与皮肤、粘膜等接触的物品。

3.5

空调通风系统 air conditioning ventilation system

为使房间或者封闭空间空气温度、湿度、洁净度和气流速度等参数达到设定的要求，而对空气进行集中处理、输送、分配的所有设备、管道及附件、仪器仪表的总和。

3.6

预防性消毒 preventive disinfection

在没有明确的传染源存在时，对可能受到病原微生物污染的场所和物品进行的消毒。

4 使用准则

4.1 启用时机

发生呼吸道传染病流行时，根据本区域疫情防控指引，启用本文件。

4.2 分级管理

公共场所应根据本地区风险等级，按低、中、高风险的不同，启用本文件防护措施中适用的条款。

4.3 防护策略

公共场所应根据当地政府防疫要求，采用本文件相应的卫生防护技术措施，当防疫措施出现变化或新要求时，应按新的要求执行。

5 一般卫生要求

5.1 组织管理

5.1.1 应成立卫生防疫工作领导小组，建立内部疫情防控体系。由法定代表人或主要负责人任组长，配备专职或兼职人员负责传染病防控工作，宜分设专业小组，明确岗位责任、工作流程，统筹疫情防控工作。

5.1.2 制定疫情防控应急预案，适时开展疫情防控应急演练。

5.1.3 应建立公共场所内、外联络机制，建立疫情报告制度，明确报告流程 and 责任人。

5.2 物资储备

5.2.1 应按照从业人员数量、岗位风险、工作消耗等进行统计、购置、储备所需的口罩、消毒剂、手套、体温计、洗手液、速干手消毒剂等防疫物资。

5.2.2 应采购符合要求的卫生防护用品。可根据自身的需求，选用、采购疫情防控主管部门推荐使用的，包含但不限于以下疫情防控物资：

——医用口罩：应符合 GB 19083、YY/T 0969 或 YY 0469 的规定；

- 护目镜：符合 GB 14866 的规定；
- 红外体温计：符合 GB/T 21417 规定的安全要求及最大允许误差；
- 红外体表温度快速筛选仪：宜符合 GB/T 19146 的规定；
- 消毒剂：乙醇消毒剂符合 GB/T 26373 的要求，含氯消毒剂符合 GB/T 36758 要求，季铵盐类消毒剂符合 GB/T 26369 要求，手消毒剂符合 GB 27950 的规定；
- 洗手液：符合 GB/T 34855 的规定。

5.2.3 防护物资应由专人负责采购、管理、并设立专门区域存放，保证安全。应建立防疫物资台账，定期统计库存量，核查有效期，及时采购补充防护物资。

5.3 宣传与培训

5.3.1 宜在公共场所醒目位置，采用视频或以标志、标语、海报等多种形式开展疫情防控宣传，也可通过网络平台、微信公众号等新媒体定向推送疫情防控资料。

5.3.2 应收集并及时更新防疫指引、操作手册等防控信息，安排专人进行消毒操作规程、疫情防控知识、措施的培训。

5.4 人员管理

5.4.1 提前对员工进行摸底排查，建立员工健康管理档案，实行“一人一档”管理，如实记录每一位员工的健康状况、近期活动轨迹、接触史和隔离情况等。

5.4.2 督促所有员工如实申报健康信息，必要时核查员工健康申报情况，对于符合返岗条件的准许上岗。

5.4.3 开展员工健康申报与监测，每日做好自我健康监测，确保在岗期间身体状况良好。当身体不适时，应立即报告所在单位，并及时就医。

5.4.4 严格落实健康检查和健康登记，每日上下班时两次对员工进行严格的体温监测，并做好登记，每天汇总员工健康状况，做到“早发现、早筛查、早报告、早隔离、早治疗”。

5.4.5 对缺勤员工进行追踪问询，查明缺勤原因，并做好登记。

5.5 场所管理

5.5.1 应对场所组织全面的安全检查，风险识别。发现封闭、不通风、狭小的高风险空间或区域，要及时改善，对于无法改善的区域，应予以关闭，暂停使用。

5.5.2 出入口

- 明确本单位管理区域，合理设置出入口；防止与其它单位存在管理范围不清，出现无人管理区域的情况；
- 使用指纹考勤机的单位应暂时停用，改用其他无接触方式对进出人员进行登记；
- 人员进入公共场所，应佩戴口罩，测量体温（或可增加其它指标、症状）。根据需要，核实实时健康状态（如“健康码”），符合要求方可进入场所；
- 出入口处应配备免洗洗手液或 75%乙醇消毒液，人员进出时须清洁手部；

5.5.3 公共区域

- 宜临时关闭公共场所内棋牌室、娱乐室、健身房、图书阅览区等易于引起人员集聚的非必要开放场所；
- 会议室、食堂、电梯间、卫生间、洗手池、通勤工具停放等公共区域及相关物品，应由专人负责定期消毒；

- 公共区域应设置洗手设备，洗手、喷淋设施应保持正常运行。如无洗手设备，应配备免洗消毒用品；
- 做好卫生间管理，保障洗手设施正常运行，确保洗手盆、地漏等水封隔离效果。应备足量的洗手液、流动水洗手设施，根据需要配备含醇的手消毒剂。使用卫生间时，应打开排气扇。使用完毕后，应盖上马桶盖再冲水。

5.5.4 应急区域

- 宜设置单独隔离观察室，不具备条件的单位，可由所在楼栋物业统一设置相对独立的单独隔离观察区域；
- 单独隔离观察区域实行封闭管理，无关人员不应进出和逗留，每天消毒，并做好相关记录；
- 单独隔离观察区域应配备足够的免洗洗手液或 75%乙醇消毒液，人员进出时须戴口罩和清洁手部。

5.6 运营过程管理

5.6.1 公共场所应实行封闭式管理，可采取预约、限流措施，在落实防控措施的前提下按要求开放场所。依据减少交叉感染的原则设计公共场所内人行通道，宜实行人员单向进出和公共场所内单向通行方式，减少人员汇集。

5.6.2 不组织引发人员聚集的促销、展览展示、餐饮、会议、培训、娱乐等活动。尽量使用现代信息技术交流，减少不必要的面对面活动。

5.6.3 所有人员在相互交流、工作人员在提供服务时，均应保持 1m 或以上的距离，避免人员间的直接接触。当人流量过大时，应采取限流措施，确保开放空间流动人员面积不小于每人 1m²。

5.6.4 科学设置工位，员工之间距离宜保持 1m 以上的距离或设置物理分隔。可居家办公，也可将工作团队分为人数较少的小组，以便小组在不同地点办公，经不同路径上下班。

5.6.5 各功能区应做好区域标识、使用状态标识和通行方向标识。

5.6.6 收发文件、传递物品、接触环境及物体表面较多的员工，上岗时应佩戴手套。

5.6.7 物品宜提前包装、标价、标注，便于结算或交接，尽量采用无接触支付或交付。

5.6.8 推荐自助购物、自助结算、自助交接，尽量减少排队时间。

5.7 生活管理

5.7.1 有员工食堂的公共场所，员工应实行错峰就餐，分桌、打包等方式就餐，有条件可考虑一人一桌就餐。如因空间有限无法满足一人一桌时，应在两个用餐位之间设立不低于 45cm 的物理隔板，员工用餐时应避免面对面就坐。无员工食堂的公共场所，应配合物业安排，统一在外卖取餐点错峰无接触取餐，实施员工分餐制。企业可提供加热器具，鼓励员工自带餐具和餐食。

5.7.2 鼓励员工自驾、骑车或步行上下班。如必须乘坐公共交通工具，需全程佩戴口罩，途中尽量避免用手触摸公共物品。

5.7.3 员工宿舍入口检测体温，体温正常方可进入；禁止非宿舍人员入内，员工回宿舍后尽量不要外出，如有特殊情况需外出时要有登记报备；宿舍要确保充分通风换气，洗手、喷淋设施应保持正常运行；集体宿舍原则上每间不超过 6 人，人均不少于 2.5 m²。

5.8 环境卫生

5.8.1 垃圾应分类处理，在出入口、公共卫生间设置医用口罩等防疫物资专用垃圾桶，宜选用脚踏翻盖式垃圾桶，并粘贴专用标签；每天产生的垃圾应在专门垃圾处理区域内分类管理、定点暂放、及时清理；垃圾桶及垃圾存放点周围无散落，垃圾清运每天不少于2次，不得出现垃圾超时超量堆放现象。

5.8.2 生活污水要按管理要求排放，不得污染饮用水和生活环境。

6 通风换气

6.1 自然通风

公共场所应优先利用门窗进行自然通风，必要时可扩大进、排风口横截面积，促进空气对流。

6.2 机械通风

人群密集、自然通风不良或大进深空间，可加装机机械通风装置，确保全面、充分通风换气。使用机械通风装置，应避免将可能受污染的空气吹向人群或清洁区域，可在窗口设置机械排风系统，将室内空气排到室外。

6.3 空调通风

6.3.1 使用空调通风的场所，应明确所用空调通风系统的类型、新风来源、风管分布和供风范围等，根据空调类型及结构评估传染病传播风险及应对措施。供风范围不清楚，应停用或慎用集中空调通风系统。设有按需通风（Demand Controlled Ventilation, DCV）控制模式的空调，应暂时关闭该控制模式。

6.3.2 根据不同空调类型，做好空调通风系统的启用准备，检查空调系统是否符合卫生要求，设备运行状况是否良好。

——空调通风系统应符合 WS 394 的要求；

——空调通风系统的清洗、消毒应符合 WS/T 396 的要求；

——应保证新风直接取自室外，新风口及其周围环境清洁，新风不被污染，确保排风无短路。禁止从机房、楼道和天棚吊顶内取风；

6.3.3 做好空调通风系统运行管理与维护。

——低风险地区宜采取大新风量运行，降低回风量；中、高风险地区关闭回风（回风口或空调箱使用中高效及以上级别过滤装置，或已安装有效的消毒装置，可开启低回风量运行）；

——空调通风系统存在呼吸道传染病传播风险时，可参考 WS 696，每周对开放式冷却塔、过滤网、过滤器、净化器、风口、空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等设备部件进行清洗、消毒或更换；

——人员密集的公共场所使用空调通风系统时，应同时使用自然通风或开启机械通风，或者在空调每运行 2 h ~ 3 h 自然通风 20 min ~ 30 min；

——人员流动较大的商场、车站等公共场所应加强通风换气；每天营业开始前或结束后，空调通风系统新风与排风系统应提前运行或延迟关闭 1 h。

——为防止不同空间空气掺混，应每周检查下水管道、空气处理装置、卫生间地漏以及空调机组凝结水排水管的 U 型管水封，缺水时及时补水；为防隔气弯管干涸，应每周 1 次，把约 0.5L 清水倒入每个排水口。

——应立即关停确诊病例、疑似病例或无症状感染者活动区域对应的空调通风系统，经清洗消毒、卫生学检验、评价合格后方可重新启用。

7 预防性消毒

7.1 制定预防性消毒计划

根据呼吸道传染病病原类型、疫情期间官方指引，选择正确的消毒剂和消毒方法，制定消毒计划，做好消毒记录。

7.2 物体表面消毒

对物体表面（如地面、台面、门把手、扶手、操作按钮、电话机、开关、水龙头、洗手盆、电梯内壁及按钮、设备操控装置、键盘、鼠标、电话、收银台、柜台、休息区、服务台、游戏机、公共桌椅座椅、购物篮、购物车、临时物品存储柜等），通常可使用有效氯浓度 250 mg/L～500 mg/L 含氯消毒剂擦拭或喷洒消毒，作用 30min，再用清水擦净。也可使用 75%乙醇擦拭消毒。喷雾消毒用常量喷雾器，喷雾时喷头距离表面 40-50cm，要覆盖全面不留空隙，将表面喷至湿润但无液体流下为适宜，作用时间一般为 30min。

7.3 公共用品用具消毒

严格遵循一客一换一消毒的原则，不同的公共用品、用具宜采取不同的消毒方法。

7.4 室内空气消毒

可采用紫外线消毒，静电吸附式空气消毒器消毒，也可采用消毒剂气溶胶喷雾、熏蒸消毒。喷雾消毒前关闭门窗，用超低容量喷雾器，喷头向上 45°角进行喷雾，喷雾时按先上后下、先左后右、由内到外均匀喷雾，直至雾滴弥漫整个房间，作用 60min。人进入前需开窗通风 20min。

7.5 手消毒

经营场所内洗手设施应运行正常，可配备速干手消毒剂。有条件时可配备感应式手消毒设施。可采用擦拭消毒。

7.6 垃圾桶及周围环境消毒

可定期对垃圾桶等垃圾盛放容器及垃圾点墙壁、地面等用有效氯浓度为 250mg/L～500mg/L 的含氯消毒剂进行喷洒。

7.7 消毒频次

大堂、电梯间、卫生间等公共区域每 4h 消毒 1 次，办公室消毒每天不低于 2 次，人流密集区域或经常接触部位，应增加消毒频次。公共场所应在服务开放前或服务结束后，及时对公共区域地面、室内空气、公共卫生间、餐饮服务场所、电梯及高频接触的物体表面（如扶手、门把手等）进行彻底清洁、消毒。

7.8 消毒注意事项

应按《消毒剂使用指南》（2020 版）关于消毒剂的使用注意事项，安全使用消毒剂。

8 个人防护

8.1 佩戴口罩

在人群较为密集或密闭的公共场所，应佩戴一次性医用口罩或医用外科口罩，并及时更换。

8.2 保持安全距离

公共场所内人员交流，宜保持 1m 或以上的距离，避免直接接触。

8.3 注意个人卫生

保持个人卫生，养成良好卫生习惯，避免用不洁手揉眼睛、触碰口鼻等。打喷嚏或咳嗽时，要用纸巾或肘臂遮挡。

8.4 保持手卫生

依照 WS/T 699 要求，保持手卫生。触摸公共物品、打喷嚏或咳嗽后均应立即用流水清洗双手或速干手消毒剂进行手消毒；进出公共场所要洗手，可按“六步洗手法”洗手。

8.5 特殊岗位人员卫生防护

无法保持安全距离、频繁接触人或物等特殊岗位员工，宜佩戴医用外科口罩、手套、戴帽子、穿工作服。可能接触到感染者时，可佩戴 N95/KN95 或以上防护级别的口罩。

8.6 工作服洗涤、消毒

工作服宜采用流通蒸汽或煮沸消毒 30min，或先用 500 mg/L 的含氯消毒液浸泡 30min，然后按常规清洗。

9 应急处置

9.1 信息报告

发现可疑患者，应按预案流程报告。在向内部报告的同时，尽快向属地疫情防控管理机构报告。报告内容包括企业名称、地点、员工症状等情况。

9.2 现场管理

可疑患者可以暂时被隔离在单独隔离观察区，无关人员不得进入，隔离室中的可疑患者应佩戴医用外科口罩或 N95/KN95 及以上防护级别的口罩，并注意呼吸卫生。划定可疑污染区域，阻止新的顾客进入，必要时可对顾客进行登记后离开。物业服务单位关停可疑患者活动区域对应的集中空调通风系统，可开窗通风。

9.3 现场调查

积极配合相关部门，封闭污染区域，并开展现场调查和消毒工作。对本单位的密切接触者按要求隔离管理，应及时做好心理支持、心理疏导和思想安抚工作。

9.4 污染物处理

出现疫情区域的生活垃圾应按医疗废物处理，不得混入普通生活垃圾收运处置系统。一次性物品（手巾、手套、医用口罩、纸巾）应放在带盖子的容器中，并根据规定处理。

9.5 终末消毒

疫情发生后，由当地疾病预防控制中心对公共场所开展终末消毒，或在疾病预防控制中心指导下进行终末消毒。

9.6 场所应急管理

根据疫情波及范围、调查结果、风险评估，依照辖区政府要求，对经营场所采取相应管理措施。
