

# 重庆市新型冠状病毒感染的肺炎 疫情防控工作领导小组综合办公室 文件

渝肺炎组办发〔2020〕26号

---

## 关于进一步加强密切接触者管理的通知

各区县（自治县）新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组，市级有关部门，有关单位：

为进一步加大密切接触者管理的力度，有效管控潜在传染源，防止疫情蔓延扩散，现就进一步加强密切接触者管理有关事项通知如下：

### 一、密切接触者的判定

区县疾控中心在收到/发现疑似病例、临床诊断病例（仅限湖北省）、确诊病例和无症状感染者的信息后，要立即组织人员开展流行病学调查，根据国家《新型冠状病毒肺炎防控方案（第四版）》规范确定密切接触者范围（详见附件1），乡镇政府（街道办事处）

和属地公安等部门要协助卫生健康行政部门做好密切接触者溯源追踪，规范管理。

## 二、密切接触者管理要求

密切接触者应采取集中隔离医学观察，不具备条件的地区可采取居家隔离医学观察。

### （一）集中隔离医学观察对象。

凡符合以下条件之一者，必须实施集中隔离医学观察：

1. 即日起新增的密切接触者；
2. 在重庆无固定居所的；
3. 居住地不具备居家隔离条件，比如不能保障一人一间等；
4. 此前已采取居家隔离措施但不服从管理的；
5. 属地政府认为其他需要集中隔离的。

### （二）居家隔离医学观察对象。

辖区没有集中隔离条件，同时符合以下3个条件的，可以实施居家隔离医学观察：

1. 在重庆有固定居所的；
2. 居住条件符合隔离医学观察要求的（能保障一人一间隔离）；
3. 村（社区）管理服务措施能够落实到位，能达到居家隔离医学观察规范要求的。

### （三）集中隔离点和居家隔离点的基本条件。

1. 集中隔离点必须同时具备以下基本条件：

(1) 距人口密集区较远（至少大于 500 米），有相对独立的场所且场所及房间通风良好；

(2) 规模适中，能够确保密切接触者一人一间，且不会导致隔离人员过于集中；

(3) 有保障集中隔离人员正常生活的基本设施，分区管理，配备电视、网络，能保证隔离人员的饮食、饮水卫生，饮食采取集中配送、隔离间内单独就餐方式。

不得在医疗机构内设置集中隔离场所。

2. 居家隔离点必须同时具备以下基本条件：

(1) 能够保障密切接触者一人一间房间，且通风良好，能保证居家隔离期间家庭成员之间防护到位；

(2) 村（社区）管理服务措施到位。

### **三、管理组织**

(一) 集中隔离点管理组织。

集中隔离医学观察由各区县（自治县，以下简称各区县）政府负责，严格实行“定点集中、单间隔离”。各区县要根据工作实际，提早安排，确定符合条件的集中隔离场所，并做好防护物资和生活保障。尤其是工业园区、大学城等重点地区，要加强集中隔离点的设置。

(二) 居家隔离点管理组织。

居家隔离医学观察由乡镇政府（街道办事处）牵头负责，组织辖区村（社区）干部、公安民警、网格管理员、社区卫生服务

中心（乡镇卫生院）医务人员/乡村医生组成工作组，采用网格化管理方式，对每名密切接触者实行“一对一”管理服务，做到全覆盖、无遗漏。

### （三）实行隔离点“点长负责制”。

集中隔离点由各区县有关部门和单位负责同志或乡镇（街道）有关负责同志担任“点长”，统筹整合各方力量和资源做好密切接触者管理工作。

居家隔离点由“一对一”工作组中村（社区）干部担任“点长”，“点长”负责统筹安排管辖范围内密切接触者管控、医疗服务、生活保障和特殊家庭照料等事宜。公安民警对不服从管理的被隔离人员采取管控措施。网格管理员负责做好被隔离人员管控、家庭生活保障和日常照料，指导生活垃圾及废弃口罩处置等。社区卫生服务中心（乡镇卫生院）医务人员/乡村医生负责医学观察、基本公共卫生服务和协助转诊等工作。城市管理等部门负责居家和集中隔离点的生活垃圾及相关防护用品的处理。

### （四）做好密切接触者转归情况分析。

各区县卫生健康行政部门要全面动态掌握密切接触者集中隔离场地、健康状况和发病转归等情况，于每日 11:00 前汇总（详见附件 2）报市卫生健康委，为科学制定全市防控措施提供支撑（联系人：陈婷；电话：15023732403；邮箱：903866964@qq.com）。

## 四、密切接触者管理流程和内容

### （一）管理流程。

纳入集中隔离管理后，属地乡镇政府（街道办事处）/单位应立即组织送至集中隔离点，实行一人一车转运，按要求做好个人防护、车辆消毒等措施。隔离点医务人员应向纳入管理的隔离医学观察对象发放《隔离医学观察告知书》（详见附件3），进行隔离知识指导，按照规范管理。

纳入居家隔离管理的，应立即组建社区“一对一”工作组，由组中2名工作人员（其中1名社区卫生服务中心/乡镇卫生院医务人员或乡村医生）向被隔离人员发放《隔离医学观察告知书》，进行隔离知识指导，按照规范管理。

隔离观察期为与病例或感染者末次接触后14天。

纳入管理后，各区县卫生健康行政部门应组织专业技术人员对密切接触者采样开展病毒核酸检测。检测结果若为阴性，继续纳入管理；若为阳性，按传染病管理要求采取进一步隔离治疗措施。

## （二）管理内容。

包括医疗服务、生活保障、密切关注轨迹、防护管理和生活垃圾管理。

1. 医疗服务。集中隔离点医疗服务由辖区卫生健康行政部门统筹安排医务人员每天早、晚对密切接触者各进行一次体温测量，并询问其健康状况，填写医学观察记录表（详见附件4），并给与必要的帮助和指导，同时要做好其他疾病前期处置和转诊等服务。居家隔离医学观察对象由辖区社区卫生服务中心/乡镇卫生院负

责，通过电话、家庭医生签约 APP、有线电视网络、微信、智能语音提醒等信息化手段或上门服务方式，每天收集隔离医学观察对象早、晚体温和临床症状等信息，填写医学观察记录表。同时按要求提供国家基本公共卫生服务和其他突发疾病的前期处置和转诊等服务。

2. 生活保障。集中隔离医学观察对象的生活保障由各区县政府统筹解决。辖区乡镇政府（街道办事处）应协助做好居家隔离医学观察对象的生活保障，村（社区）落实属地责任，网格管理员具体负责。

3. 密切关注轨迹。对不配合在指定地点进行隔离观察的对象，公安机关协助通过大数据、信息化等方法对其活动轨迹分析，采取措施确保隔离到点到位。

4. 防护管理。各隔离点按照国家相关规范落实好防护措施（详见附件 5）。负责隔离点的医务人员要加强对隔离医学观察对象、家属及集中隔离点管理人员防护知识培训。各区县政府应落实好各类防护物资，辖区乡镇政府（街道办事处）督促密切接触者所在小区、园区的消毒等工作，加强健康教育和心理疏导，消除群众恐慌心理。要加强集中隔离场所消毒和防护管理，严格实行单间隔离；集中隔离点中央空调应关闭；分体空调可使用，但要加强通风。

5. 生活垃圾管理。各区县设立的集中隔离点和居家隔离观察点产生的生活垃圾及相关防护用品，原则上应作为生活垃圾由辖

区乡镇（街道）、村（社区）设置专用生活垃圾容器，严格实施消毒措施后专车送垃圾处理厂规范处理。

## 五、解除隔离医学观察

隔离医学观察期结束前 3 天，辖区卫生健康行政部门应组织专业技术人员对隔离医学观察对象再次采样，开展病毒核酸检测，若连续两次结果均为阴性（两次采样时间间隔不少于 24 小时），则在隔离医学观察期满 14 天时，按时解除医学观察；若检测结果为阳性，按传染病管理要求采取进一步隔离治疗措施。

疑似病例的密切接触者，在疑似病例排除后，自动解除隔离医学观察。

隔离医学观察者在解除隔离时，由相关单位出具解除隔离医学观察告知书。其中，居家隔离医学观察对象由辖区社区卫生服务中心/乡镇卫生院出具《居家隔离医学观察解除告知书》（详见附件 6），集中隔离医学观察对象由辖区疾控中心出具《集中隔离医学观察解除告知书》（详见附件 7）。

## 六、异常情况的处理

医学观察期间，隔离医学观察对象一旦出现可疑症状（包括发热、寒颤、干咳、咳痰、鼻塞、流涕、咽痛、头痛、乏力、肌肉酸痛、关节酸痛、气促、呼吸困难、胸闷、结膜充血、恶心、呕吐、腹泻和腹痛等），辖区卫生健康行政部门应安排救护车，将患者送至有发热门诊的医院进行诊断排查，并做好个人防护和院内感染控制。如果排除，按常规医疗规范诊治，并继续进行医学

观察；如果排查结果为疑似病例，应按规范送定点医院诊治，同时立即对其密切接触的人员实行隔离医学观察；如果暂不能排除也不能确认为疑似病例，应按医务人员建议，采取防护措施，结合实际在医院留观或继续实施隔离医学观察，诊断明确后采取进一步管理措施。医疗机构应及时将排查结果通报隔离点管理人员。

## 七、强化协作和信息共享

卫生健康行政部门要加强与公安、交通、民航、铁路等部门协调和信息共享，及时将病例信息通报相关部门，公安等部门要利用大数据、信息化等手段协助卫生健康行政部门追踪密切接触者，并将其及时纳入管理。

要加强区域之间的协调联动。发现已不在本辖区的密切接触者后，各区县疾控中心函询（详见附件8）密切接触者所在地辖区疾控中心，提请对方反馈相关信息。跨省级辖区的由市疾控中心负责发函协查，信息可以由负责追踪的辖区疾控中心收集。同时要注意协查信息的追踪、收集和汇总分析。

- 附件：1. 新型冠状病毒肺炎病例密切接触者管理方案  
2. 密切接触者管理一览表（累计）  
3. 隔离医学观察告知书（参考模板）  
4. 新型冠状病毒肺炎病例密切接触者医学观察登记表  
5. 新型冠状病毒肺炎防控中隔离医学观察感染  
    防控指引



6. 居家隔离医学观察解除告知书（参考模板）
7. 集中隔离医学观察解除告知书（参考模板）
8. 协查函（参考模板）

重庆市新型冠状病毒感染的肺炎疫情  
防控工作领导小组办公室

2020年2月7日

## 附件 1

# 新型冠状病毒肺炎病例密切接触者管理方案

(第四版)

为了做好新型冠状病毒肺炎病例密切接触者的判定和管理，有效控制疾病的传播，基于目前对新型冠状病毒感染的认识，疾病的潜伏期最长约为 14 天，病例存在人传人情况，制定本方案。

### 一、判定标准

密切接触者指与疑似病例、临床诊断病例（仅限湖北省）、确诊病例发病后，无症状感染者检测阳性后，有如下接触情形之一，但未采取有效防护者：

1. 共同居住、学习、工作，或其他有密切接触的人员，如近距离工作或共用同一教室或在同一所房屋中生活；

2. 诊疗、护理、探视病例的医护人员、家属或其他有类似近距离接触的人员，如到密闭环境中探视病人或停留，同病室的其他患者及其陪护人员；

3. 乘坐同一交通工具并有近距离接触人员，包括在交通工具上照料护理人员、同行人员（家人、同事、朋友等）、或经调查评估后发现有可能近距离接触病例和无症状感染者的其他乘客和乘务人员。

4. 现场调查人员调查后经评估认为其他符合密切接触者判

定标准的人员。

## 二、管理要求

### (一) 接触者管理。

各地卫生健康行政部门会同相关部门组织实施密切接触者的医学观察。拒不执行者，可以由当地公安机关协助采取强制隔离措施。

1. 实施医学观察时，应当书面或口头告知医学观察的缘由、期限、法律依据、注意事项和疾病相关知识，以及负责医学观察的医疗卫生机构及联系人和联系方式。

2. 密切接触者应采取集中隔离医学观察，不具备条件的地区可采取居家隔离医学观察，并加强对居家观察对象的管理。医学观察期限为自最后一次与病例、无症状感染者发生无有效防护的接触后 14 天。确诊病例和无症状感染者的密切接触者在医学观察期间若检测阴性，仍需持续至观察期满。疑似病例在排除后，其密切接触者可解除医学观察。

3. 集中或居家医学观察对象应相对独立居住，尽可能减少与共同居住人员的接触，做好医学观察场所的清洁与消毒工作，避免交叉感染，具体内容见《特定场所消毒技术方案（第二版）》。观察期间不得外出，如果必须外出，经医学观察管理人员批准后方可，并要佩戴一次性外科口罩，避免去人群密集场所。

4. 对乘坐飞机、火车和轮船等同一交通工具及共同生活、学习、工作中密切接触者之外的一般接触者要进行健康风险告知，

嘱其一旦出现发热、咳嗽等呼吸道感染症状以及腹泻、结膜充血等症状时要及时就医，并主动告知近期活动史。

## （二）医学观察期间措施。

### 1. 医学观察期间，应采取以下措施：

（1）指定医疗卫生机构人员每天早、晚对密切接触者各进行一次体温测量，并询问其健康状况，并给予必要的帮助和指导。

（2）实施医学观察的工作人员应做好个人防护。

2. 医学观察期间，密切接触者一旦出现任何症状（包括发热、寒战、干咳、咳痰、鼻塞、流涕、咽痛、头痛、乏力、肌肉酸痛、关节酸痛、气促、呼吸困难、胸闷、结膜充血、恶心、呕吐、腹泻和腹痛等），则立即向当地的卫生健康部门报告，并按规定送定点医疗机构诊治，采集标本开展实验室检测与排查工作。如排查结果为疑似病例、临床诊断病例（仅限湖北省）、确诊病例，应对其密切接触的人员进行医学观察。

3. 医学观察期满时，如密切接触者无异常情况，应及时解除医学观察。

## （三）集中医学观察场所。

### 1. 集中医学观察场所的选择及内部设施要求如下：

（1）集中医学观察场所应选择下风向，相对偏远，交通便利区域；距人口密集区较远（原则上大于 500 米）、相对独立的场所。不得在医疗机构设路集中隔离场所。

（2）集中医学观察场所内部根据需要进行分区，分为生活

区、物质保障供应区和病区等，分区标示要明确。有保证集中隔离人员正常生活的基础设施，应具备通风条件，并能满足日常消毒措施的落实。

(3)应当具有独立化粪池。污水在进入市政排水管网前，进行消毒处理，定期投放含氯消毒剂，消毒 1.5 小时后，总余氯量 10mg/L。消毒后污水应当符合《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466—2005)。如无独立化粪池，则用专门容器收集排泄物，消毒处理后再排放，消毒方式参照《疫源地消毒总则》(GB19193—2015)。

2. 集中医学观察场所需提供单间，一旦出现发热、咳嗽等呼吸道感染等、以及腹泻、结膜充血等症状，及时进行标本采集检测排查。

### 三、交通工具密切接触者判定指引

#### (一) 飞机。

1. 一般情况下，民用航空器舱内病例座位的同排和前后各三排座位的全部旅客以及在上述区域内提供客舱服务的乘务人员作为密切接触者。其他同航班乘客作为一般接触者。

2. 乘坐未配备高效微粒过滤装路的民用航空器，舱内所有人员。

3. 其他已知与病例有密切接触的人员。

#### (二) 铁路旅客列车。

1. 乘坐全封闭空调列车，病例所在硬座、硬卧车厢或软卧同

包厢的全部乘客和乘务人员。

2. 乘坐非全封闭的普通列车，病例同间软卧包厢内，或同节硬座（硬卧）车厢内同格及前后邻格的旅客，以及为该区域服务的乘务人员。

3. 其他已知与病例有密切接触的人员。

### （三）汽车。

1. 乘坐全密封空调客车时，与病例同乘一辆汽车的所有人员。

2. 乘坐通风的普通客车时，与病例同车前后 3 排座位的乘客和驾乘人员。

3. 其他已知与病例有密切接触的人员。

### （四）轮船。

与病例同一舱室内的全部人员和为该舱室提供服务的乘务人员。

如与病例接触期间，病人有高热、打喷嚏、咳嗽、呕吐等剧烈症状，不论时间长短，均应作为密切接触者。

## 附件 2

### 密切接触者管理一览表（累计）

填表人：\_\_\_\_\_ 手机：\_\_\_\_\_

填表区县	病例姓名	接诊医院	病例分类	密切接触者姓名	是否为医务人员	性别	年龄	工作单位或住址	医学观察开始时间	正在观察					是否出现相关症状	出现症状时间	送诊医院	确诊时间	解除隔离时间
										居家隔离	集中隔离	隔离地址	医学观察责任人	责任人电话					
XX 区 (县)	病例 1																		
	病例 2																		

- 备注：**
1. 病例分类包括疑似病例、临床诊断病例（仅限湖北省）、确诊病例、无症状感染者四类
  2. 报送累计信息，包括已解除隔离人员。
  3. 病例数据用截至前一天 24:00 数据；密切接触者数据用已经调查完成的数据。
  4. 报送时间为每天 11:00 前报送。

### 附件 3

## 隔离医学观察告知书（参考模板）

尊敬的\_\_\_\_\_女士/先生：

您好！近期我区（县）发现人感染新型冠状病毒病例，根据《中华人民共和国传染病防治法》和《突发公共卫生事件应急条例》等有关规定，您作为密切接触者需进行医学观察 14 天（从 月 日至 月 日），以便及时准确了解您的健康状况。观察期间请相对独立居住，尽可能减少与共同居住人员的接触，不能外出。每天早、晚测量体温，若观察期间出现发热（腋下体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽等不适症状，请及时告知医务人员。

人感染新型冠状病毒是由一种新型冠状病毒引起的呼吸道传染病，属于我国法定报告传染病。临床表现为发热、乏力、呼吸道症状以干咳为主，并逐渐出现呼吸困难，严重者表现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和出凝血功能障碍。部分患者起病症状轻微，可无发热。多数患者预后良好，少数患者病情危重，甚至死亡。传播链尚不明确，最长潜伏期为 14 天。

医务人员会定期与您取得联系，了解您的病情变化，请您积极配合。

若您没有严格按照医务人员告知要求进行隔离医学观察，所



造成的一切后果，请自行负责。

隔离医学观察对象签名：

隔离医学观察责任单位(盖章)：

隔离医学观察联系人：

联系方式：

日期：

日期：

备注：此告知书一式两份，一份医学观察对象保存，一份医学观察责任单位存档备查。

## 附件 4

# 新型冠状病毒肺炎病例密切接触者医学观察登记表

疑似 确诊 感染者 病例姓名：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_ 发病日期：\_\_\_\_\_

编号	姓名	性别	年龄	现住址	开始观察日期	临床表现																				
						体温 (°C)							干嗽							其他						
						1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7

注：1、本表适用于新型冠状病毒感染肺炎病例和感染者密切接触者进行医学观察的卫生人员使用。  
 2、“是否出现以下临床表现”中，“体温”填实测温度，出现“咳嗽”打“√”，否则打“×”；  
 其他症状填写相应代码①寒战②咳痰③鼻塞④流涕⑤咽痛⑥头痛⑦乏力⑧肌肉酸痛⑨关节酸痛⑩气促呼吸困难⑪胸闷⑫结膜充血⑬恶心⑭呕吐⑮腹泻⑯腹痛

填表单位：\_\_\_\_\_

填表人：\_\_\_\_\_

填表日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## 附件 5

# 新型冠状病毒肺炎防控中 隔离医学观察感染防控指引

### 一、居家隔离医学观察随访者感染防控

（一）访视居家隔离医学观察人员时，若情况允许电话或微信视频访视，这时无需个人防护。访视时应当向被访视对象开展咳嗽礼仪和手卫生等健康宣教。

（二）实地访视居家隔离医学观察人员时，常规正确佩戴工作帽、外科口罩或医用防护口罩，穿工作服，一次性隔离衣。每班更换，污染、破损时随时更换。

（三）需要采集呼吸道标本时，加戴护目镜或防护面屏，外科口罩换为医用防护口罩，戴乳胶手套。

（四）一般情况下与居家隔离医学观察人员接触时保持 1 米以上的距离。

（五）现场随访及采样时尽量保持房间通风良好，被访视对象应当处于下风向。

（六）需要为居家隔离医学观察人员检查而密切接触时，可加戴乳胶手套。检查完后脱手套进行手消毒，更换一次性隔离衣。

（七）接触隔离医学观察人员前后或离开其住所时，进行手卫生，用含酒精速干手消毒剂揉搓双手至干。不要用手接触自己

的皮肤、眼睛、口鼻等，必须接触时先进行手卫生。

（八）不重复使用外科口罩或医用防护口罩，口罩潮湿、污染时随时更换。

（九）居家隔离医学观察随访者至少须随身携带：健康教育宣传单（主要是咳嗽礼仪与手卫生）、速干手消毒剂、护目镜或防护面屏，乳胶手套、外科口罩/医用防护口罩、一次性隔离衣、医疗废物收集袋。

（十）随访中产生的医疗废物随身带回单位按医疗废物处置。

## **二、居家隔离医学观察人员感染防控**

（一）居家隔离医学观察人员可以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。

（二）在隔离房间活动可以不戴口罩，离开隔离房间时先戴外科口罩。佩戴新外科口罩前后和处理用后的口罩后，应当及时洗手。

（三）必须离开隔离房间时，先戴好外科口罩，洗手或手消毒后再出门。不随意离开隔离房间。

（四）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。

（五）生活用品与其他家庭成员或室友分开，避免交叉污染。

（六）避免使用中央空调。

(七) 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。尽量不要共用卫生间，必须共用时须分时段，用后通风并用酒精等消毒剂消毒身体接触的物体表面。

(八) 讲究咳嗽礼仪，咳嗽时用纸巾遮盖口鼻，不随地吐痰，用后纸巾及口罩丢入专门的带盖垃圾桶内。

(九) 用过的物品及时清洁消毒。

(十) 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。

### **三、居家隔离医学观察人员的家庭成员或室友感染防控**

(一) 佩戴外科口罩。

(二) 保持房间通风。

(三) 尽量不进入隔离观察房间。

(四) 与居家隔离医学观察人员交流或提供物品时，应当距离至少 1 米。

(五) 注意手卫生，接触来自隔离房间物品时原则上先消毒再清洗。不与被观察者共用餐饮器具及其他物品。

其他人员如物业保洁人员、保安人员等需接触居家隔离医学观察对象时，按居家隔离医学观察随访者要求使用防护用品，并正确穿戴和脱摘。

### **四、特定人群个人防护**

(一) 流行病学调查人员。对密切接触者调查时，穿戴一次

性工作帽、医用外科口罩、工作服、一次性手套，与被调查对象保持 1 米以上距离。对疑似、临床诊断病例（仅限湖北省）、确诊病例和无症状感染者调查时，建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、防护服、KN95/N95 及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等，对疑似、临床诊断病例（仅限湖北省）、确诊病例和无症状感染者也可考采取电话或视频方式流调。

（二）隔离病区工作人员及医学观察场所工作人员。建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、防护服、医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等。

（三）病例和无症状感染者转运人员。建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套、防护服、医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套等。

（四）环境清洁消毒人员。建议穿戴工作服、一次性工作帽、一次性手套和长袖加厚橡胶手套、防护服、KN95/N95 及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏、工作鞋或胶靴、防水靴套、防水围裙或防水隔离衣，使用动力送风过滤式呼吸器时，根据消毒剂种类选配尘毒组合的滤毒盒或滤毒罐，做好消毒剂等化学品的防护。

（五）标本采集人员。建议穿戴工作服、一次性工作帽、双层手套、防护服、KN95/N95 及以上颗粒物防护口罩或医用防护

口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏、工作鞋或胶靴、防水靴套。必要时，可加穿防水围裙或防水隔离衣。

（六）实验室工作人员。建议至少穿戴工作服、一次性工作帽、双层手套、防护服、KN95/N95 及以上颗粒物防护口罩或医用防护口罩或动力送风过滤式呼吸器、防护面屏或护目镜、工作鞋或胶靴、防水靴套。必要时，可加穿防水围裙或防水隔离衣。

## 五、防护装备脱卸的注意事项

（一）脱卸时尽量少接触污染面。

（二）脱下的防护眼罩、长筒胶鞋等非一次性使用的物品应直接放入盛有消毒液的容器内浸泡；其余一次性使用的物品

应放入黄色医疗废物收集袋中作为医疗废物集中处置。

（三）脱卸防护装备的每一步均应进行手消毒，所有防护装备全部脱完后再次洗手、手消毒。

## 附件 6

# 居家隔离医学观察解除告知书（参考模板）

尊敬的\_\_\_\_\_女士/先生：

您好！根据《中华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》规定，您于 年 月 日到重庆市 XX 区（县），现已经进行了居家观察 14 天（ 年 月 日至 年 月 日），没有出现发热、咳嗽、气促、乏力、胸闷、腹泻等急性感染症状，现观察期满，予以解除观察。

观察对象签字：

联系电话：

XX 区（县）乡镇卫生院/社区卫生服务中心（盖章）

年 月 日

备注：解除观察后若身体仍有不适，请联系我们，联系电话：\*\*\*\*\*。此告知书一式两份，一份医学观察对象保存，一份医学观察责任单位存档备查。



## 附件 7

# 集中隔离医学观察解除告知书（参考模板）

尊敬的\_\_\_\_\_女士/先生：

您好！根据《中华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》规定，您于 年 月 日到重庆市 XX 区（县），现已经进行了医学观察 14 天（ 年 月 日至 年 月 日），没有出现发热、咳嗽、气促、乏力、胸闷、腹泻等急性感染症状，现观察期满，予以解除观察。

观察对象签字：

联系电话：

XX 区（县）疾病预防控制中心（盖章）

年 月 日

备注：解除观察后若身体仍有不适，请联系我们，联系电话：\*\*\*\*\*。此告知书一式两份，一份医学观察对象保存，一份医学观察责任单位存档备查。

## 附件 8

# 协查函（参考模板）

XX 疾控协查〔2020〕XXX 号

XXX 疾病预防控制中心：

2020 年 X 月 X 日，我市确诊 X 例新型冠状病毒肺炎病例：患者（姓名）1，患者（姓名）2……，简要描述发病，就诊、确诊经历和时间。患者发病后流动情况（航班号、车次、座位号等内容）。我中心追踪到该病例发病后的密切接触者（附表）XX 名，现商情协助联系 XX 疾控中心（XX 部门）对密切接触者开展追踪调查和医学观察。

联系人：

联系电话

传真号码：

电子邮箱：

附表：新型冠状病毒肺炎密切接触者信息一览表

XXX 疾病预防控制中心

2020 年 X 月 X 日

