

学校开学,家长和学生们应做哪些准备?

据江苏省教育厅官方微博消息,江苏全省各级各类学校自2020年3月30日起分批次、错峰开学。

神兽回笼,家长们直呼:终于解放。同时也因疫情原因,有诸多担忧。就家长的疑惑,听听专家们的意见吧!

1、孩子需要全天佩戴口罩吗?

根据《公众科学戴口罩指引》,如果是居家、户外或在无人群聚集、通风良好的场所建议不戴口罩;在学校的教室等人员密集场所、在人员聚集或与其他人近距离接触(小于等于1米)时戴口罩。



随着疫情在全球多国多点暴发,严防境外输入已经成为当前防控工作的重中之重,抗疫“大考”远未结束,进入了外防输入、内防反弹的新阶段。

客观上看,国外疫情的迅速升级导致境外输入病例增加,情况在所难免,但并不可怕,关键是一个字“控”,控制住传染源,对于境外输入病例做到精准掌控,不使一个“漏网”,切断由外到内的传播链条,杜绝发生入境传染。否则,前期千辛万苦取得的防控成果就可能付之东流,正在向好的复工复产环境也可能被破坏殆尽。为此,建议一定要做到“四个确保”:

确保入境转运闭环

防范境外输入必须严把入境来苏人员管控关口,从人员入境、接管运输到观察隔离形成闭环,确保每一个工作环节都不出现任何疏漏。

这里面至少有三个方面的工作必须加强:

一是做到接驳转运全程管控,特别是要把杜绝自驾车接人的防范措施严格落实好,确保所有入境来苏人员全部由指定车辆集中接驳转运。

二是由外省入境后转乘国内交通来苏人员,相对比较分散,对此要做好联防联控的过细工作,尤其要强化信息共享,确保接管工作一个不漏。

三是防控关口要前移,加强与驻外使领馆以及海外同乡会、校友会、商会、协会等侨团的联系,尽可能摸清海外我省人员信息、回国意愿和动向,细化应对措施,打好主动仗,提高精准度。

确保医学观察无例外

自3月23日起,我省对所有入境人员采取集中医学观察14天的措施(条件不允许的可实施居家医学观察),这条措施必须严之又严、执行到位。

首先,对任何入境人员必须一视同仁、不能例外,特别是有亲属入境的党员干部必须带头执行,如果“出现例外”,不管是否造成确诊病例、疑似病例或交叉感染都要严厉追责,同时对外籍教授、商务人士等要坚决杜绝“超国民待遇”。

其次,对相关规定的“条件不允许”的“条件”要细化明确,包括对其他“原则性”要求尽可能明确具体标准和操作流程,把所有漏洞堵实堵死。

第三,对3月23日以前入境来苏人员要全面排查,坚持“大数据+网络化+铁脚板”的做法,把那些入境未满14天的人员全部纳入视线,落实好医学观察措施。

确保前方人员零感染

国内疫情防控的实际效果证明,确保医护人员以及各类管理人员、保障人员零感染是完全可能的。目前,我省有一大批工作人员扑在防范境外输入的第一线,包括机场、口岸、接驳点、观察点的工作人员、医护人员以及接驳车辆驾驶员等,他们既要承担超负荷的工作,又有随时可能被感染的风险。对他们要给予特殊的关心关爱,除了加强后勤保障、轮值轮休等方面的安排外,最关键是要做好防护,口罩、防护服、测温仪等物资要全力保障,场所、房间、车辆的消毒要严之又严,把最好的设备、最先进的技术用上去,最大限度地避免交叉感染。

确保管控措施全透明

前期国内疫情防控过程中,出现不少隐瞒病情、旅行史、接触史的情况,很大程度上是由于对隔离救治的流程、条件不了解,担心集中隔离反而造成交叉感染。目前,其他省市已出现入境人员拒绝医学观察的案例,有不少国内民众对境外输入还比较担忧。

对此,一方面要把应对境外输入的各种管控措施向入境人员全面公开,让他们充分了解人员转运、隔离观察、医疗救治的流程,减少对造成交叉感染等方面的担忧;

另一方面要把党委政府采取的措施、确诊病例情况以及可能存在的风险点向省内居民讲清楚,争取理解和支持,引导他们理性对待入境人员,不信谣、不传谣、不造谣,防止不必要的焦虑和恐慌,以免对日常生活、复工复产造成不利影响。

同时,要引导群众继续加强自我防护,保持良好卫生习惯,宁可把口罩再戴得久一些,也不能有丝毫侥幸。

千里之堤,溃于蚁穴。我省目前的疫情防控局面来之不易,必须强化一松则失、一失万无的意识,慎终如始,如履薄冰,做好打持久战的准备,把防范境外输入的措施抓细抓实,严防每一个溃堤之穴,以更好的疫情防控成效去迎接最后的胜利!



2、我可以送孩子进入学校吗?

我在接送孩子的时候需要注意什么?

家长在接送孩子的时候要做好个人防护,无特殊情况不可以进入学校,做到即接(送)即走,避免聚集。

3、需要给孩子准备免洗手消毒液吗?

如果条件允许,可以给孩子准备并告知正确使用方法,如果孩子年龄比较小,不建议单独携带使用。学校也会配备足够数量的水龙头及肥皂(洗手液),提前教会孩子用七步洗手法洗手。

4、需要给孩子带饭吗?

孩子中午吃饭怎么解决?

学生就餐问题,由每个学校根据实际情况和供餐条件来决定。如果学校有供餐条件的,要从开工、用工、采购、加工、售卖、洗消、用餐等环节严格把控,并经相关部门验收合格方可供餐。

5、我比较担心孩子的安全问题,请问学校会采取哪些措施保护孩子?

开学前学校已经建立了防控体系,制定和培训了“两案九制”,并开展了师生员工健康排查、健康监测及校园环境卫生整治行动,储备了足够的物资等;开学后学校会加强门卫管理、做好健康监测、开展缺课登记、做好

环境通风消毒,加强食品安全监管和废弃物管理等。

6、孩子的书包里有什么特殊物品需要准备吗?

疫情防控期间,可以给孩子准备口罩、纸巾、免洗手消毒液等,并告诉孩子正确的使用方法。

7、孩子的同学如果出现发热症状,我家孩子需要隔离吗?

冬春季节,学生出现发热症状较多。如果孩子的同学出现发热等相关症状,学校会根据就诊情况和症状波及的范围向当地疾病预防控制机构和教育主管部门报告,由他们综合研判,确定其他孩子是否需要隔离或者整体停课。

8、如果我的孩子出现发热症状,学校会做什么?

如果孩子在家中有发热症状,应及时就医并告诉班主任;如果孩子在学校里有发热症状,会让孩子立即佩戴口罩并转移至隔离观察区等候,电话通知家长来接。

9、我的孩子十分畏惧出门上学,该怎么办?

在家时保持正常的生活节奏。保持积极乐观的态度和正常的作息习惯,劳逸结合;减少聚会,让孩子多运动,可以和孩子多交流沟通,缓解他的紧张情绪,多让他(她)做自己喜欢的事情。必要时也可以寻求专业的机构进行心理疏导和帮助。

应急响应级别下调 口罩应该怎么戴

近期,苏浙沪多地一些领导干部摘口罩开会。日前,国家卫健委发布《关于印发公众科学戴口罩指引的通知》,称居家、户外、无人员聚集、通风良好的情况下普通公众可不戴口罩。对于公众来说,啥时可以放心摘口罩呢?

截至目前,除了北京、天津、河北、湖北之外,全国其他省份疫情防控应急响应级别均已下调,各地也在加速推进复工复产,社会生产生活秩序正朝着正常状态转变。何时可以放心摘下口罩,不仅关系到生活成本,也是普通民众判断我们离正常生活还有多远的一个最直观标准。

应该说,眼下多地出台新的口罩佩戴指南,明确哪些地方可以摘口罩,以及部分地方公职人员带头“摘口罩”开会,这些都在向社会传递出直接信号——疫情防控向好,有选择地摘口罩,已经具备客观条件,不分场合戴口罩,不仅无必要,也是一种过度防控。当然,对于不少民众来说,经历长达两个多月的“特殊生活”,对摘口罩出行有一定顾虑,这完全是可以理解的。正如疫情防控的进展有过过程,社会生活秩序、人们的行为习惯乃至心理,从疫情中恢复过来,也同样需要过程。

所以,在最大限度减少过度防控的角度,引导人们科学选择“戴与不戴”口罩,还需要做好配套的服务。一



复工复产戴啥口罩? 看清这个标准就行了

疫情凸显民用卫生口罩标准需求

为什么要制定《民用卫生口罩》团体标准?

“疫情期间,口罩需求急剧增加,出现了民用口罩企业采标乱、市场监管难、消费者无从辨别等一系列问题。”中国纺织工业联合会副会长、中国产业用纺织品行业协会会长李陵申说。另外,目前国家相关口罩标准中没有对儿童口罩进行专门规定,疫情期间儿童应该选用什么样的口罩,也成为社会焦点所在。

李陵申介绍,此前,我国口罩标准主要涉及民用防护、工业防护和医用防护三大领域。

民用防护型口罩标准 GB/T 32610—2016《日常防护型口罩技术规范》GB 2626—2006《呼吸防护用品自吸过滤式防颗粒物呼吸器》,主要适用于颗粒物防护,在本次疫情防控中发挥了重要作用。然而,在复工复产和日常生活中大量使用的,以平面型口罩为主,无法满足上述两个标准要求。

医用领域标准 GB 19083—2010《医用防护口罩技术要求》、YY 0469—2011《医用手术口罩》、YY/T 0969—2013《一次性使用医用口罩》,主要适用于医疗机构,供医护人员使用的口罩。

也就是说,根据口罩使用场景及使用人群,普通群众使用的卫生(阻隔型)口罩没有合适标准。

“鉴于此,中国产业用纺织品行业协会在前期调研的基础上紧急向中国纺织工业联合会标准化技术委员会提出了《民用卫生口罩》团体标准的立项申请。”李陵申说,标准立项后,中国产业用纺织品行业协会立即组织30余家机构,按照快速制定程序,开展了标准制定。该标准从立项到发布,只用了半个月时间。

经历立项准备、标准起草、征求意见、标准报批多个步骤后,中国纺织工业联合会、中国产业用纺织品行业协会共同正式发布了《民用卫生口罩》标准。标准号为: T/

些地方发布口罩佩戴指南,公职人员带头摘口罩参加会议,当然是一种积极的做法,但是,人们不敢随便摘口罩,说到底还是安全感的恢复并未与疫情防控的进展同步,这方面更重要的还是要继续保障疫情信息公布的及时、公开透明。如眼下不少地方面临输入性疫情风险,对于输入性案例的行动轨迹、观察隔离信息等,就该向社会作出详细的公开,如此让民众对疫情的任何发展都做到“心里有数”,自然能够减少盲目的担心。

除此之外,随着疫情形势变化,一些眼下可能已经过时、过度的防控举措,也该与时俱进予以调整,避免给社会造成不必要的误导。当然,一些必要的防控措施可能依然不能盲目取消。在这两个方面做好平衡,给予民众准确、科学的预期,考验防控的精准性。

其实,对这个问题,不同的地方,不同的场合,甚至不同的人群,都需要因地制宜,具体而论。比如,去医院等公共场所,可能即便是疫情过去,易感人群养成戴口罩的习惯,也是有其必要的。而疫情期间所倡导的勤洗手等,也值得在平时生活中保留,真正成为一种常态化的生活习惯。

另有传染病专家也建议:“流感季节,传染病高发期,人员密集场所和室内密闭空间,都还是建议戴口罩”。而眼下各地倡导的适时摘下口罩,也并不是一概而论的。如四川防疫专家就明确室内、外运动,独自驾车等12种情况可以摘口罩,但在医疗机构就诊或医院探望病人时,在机场、火车站、高铁站等人口密集场所,依然建议戴口罩。换言之,呼吁人们不谈过度防控,是有条件和选择的,并不等于可以对口罩盲目“一摘了之”。

而经此一“疫”,社会的“口罩文化”,也该有适当的“进化”。与日本等国家相比,我们的口罩文化并不是很浓厚,甚至人们对于日常生活中戴口罩的行为还多少有些偏见,比如认为是“装”,是人际关系的隔膜。但经历这次的疫情后,更多人意识到,在一些地方和公共场合戴口罩,对自己对公共卫生,都是一种科学的做法,不该随意标签化戴口罩的行为。所以,在疫情过后,普通家庭,常备一盒口罩,以备不时之需,它也有必要成为国人新的习惯。

CNTAC 55—2020, T/CNITA 09104—2020。

适用于日常环境阻隔飞沫、细菌等

“《民用卫生口罩》标准适用于日常环境中用于阻隔飞沫、花粉、细菌等颗粒物的民用卫生口罩。”李陵申介绍,标准紧紧围绕口罩应具备的功能及佩戴安全性设定指标,主要包括材料安全性、佩戴安全性及必要的防护功能,尤其是对佩戴口罩的舒适性给予特别关注。

首先,确保可靠性、实用性。该标准口罩分为成人口罩和儿童口罩,规格按照大中小三类区分,可有效阻隔飞沫、花粉、微生物等颗粒物的传播,细菌过滤效率不低于95%,颗粒物过滤效率不低于90%,不仅适合复工、复学佩戴,也满足疫情后群众在日常生活中对个人防护的要求。

其次,兼顾安全性、舒适性。关于佩戴和材料要求,明确不存在可触及的锐利尖端和锐利边缘,原材料不得使用再生料,口罩与皮肤直接接触材料不得染色等,明确规定了环氧乙烷残留量、耐摩擦色牢度、甲醛含量、pH值、可分解致癌芳香胺染料、微生物指标、阻燃性能等指标;突出口罩佩戴舒适性,成人用口罩通气阻力定为≤49Pa,儿童用口罩通气阻力定为≤30Pa。

同时,考虑儿童生理发育特征,标准对儿童口罩在安全性、舒适性、使用材料及口罩设计方面都有单独要求,如:儿童口罩宜采用耳挂式口罩带,不应有可拆卸小部件,口罩带不应有自由端;配有鼻夹的儿童口罩,其鼻夹应采用可塑性材质等。

“《民用卫生口罩》是在复工、复产、复学急需民用口罩标准的情况下,按照快速制定程序颁布的标准,不仅仅用于当前疫情,符合该标准的民用卫生口罩,可以在日常工作、生活环境中用于阻隔飞沫、花粉、细菌等颗粒物,能够减少和降低疾病的传播,对佩戴者起到防护作用。”李陵申表示。

疫情过后,这些能预防疾病的习惯你需要养成

做好个人防护:一是外出戴口罩。尤其是进入人员密集的场所和闭塞的空间(地铁、高铁、飞机、公交车等)自觉带好口罩,并尽量减少接触公共场所的公用物品。二是勤洗手。从外面返回,或者咳嗽手捂过口鼻,以及饭前便后,用洗手液(肥皂)流动水洗手,或用手消毒液消毒。不适及时就医,时刻注意自身、家人及周围人员的健康状况,一旦出现咳嗽、发热、乏力、胸闷、呼吸困难等不适时,及时就医或劝导就医,就医时主动告诉医生自己近期的活动情况,是否去过疾病流行地区,是否接触过疑似

患者,自己发病后又接触了什么人等。

养成良好习惯:居室勤开窗,常通风,保持室内空气流通及家庭卫生。咳嗽、打喷嚏时用手肘遮住口、鼻,不随地吐痰。口鼻分泌物用纸巾包好,弃置于有盖垃圾桶内。坚持健康生活:时刻保持良好心态,注重均衡营养,坚持适当运动,保持自身良好的抵抗力。

上述这些,对于一般公众防范呼吸道传染病感染与流行,无疑都是很好的卫生和生活习惯。

@ 境外来苏返苏的你:

这些事情要做好

当前,疫情防控进入新的阶段,加强涉外疫情防控成为重中之重。为此,国家和江苏省先后出台相关制度,要求境外尤其是疫情重点国家或地区回国人员如实提前申报、实事求是登记等,目的就是严防境外疫情输入。境外来苏返苏的小伙伴们,遵守相关规则,当好“回国课代表”,既是对自己的保护,也是对他人和社会负责。所以,这些事情要做好哦:

