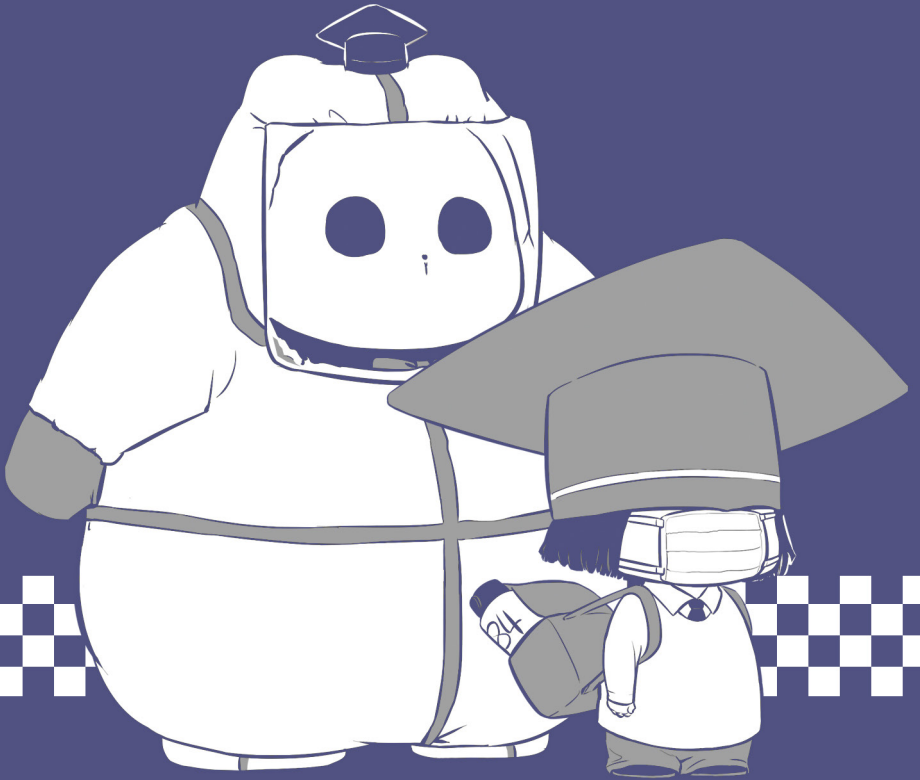


海外留学人员 新型冠状病毒肺炎防控指南

教育部平安留学



2020年3月



[目录]

一、新型冠状病毒肺炎有关知识

① 新型冠状病毒	1
② 新型冠状病毒的传染源	2
③ 新型冠状病毒的传播途径	3
④ 新型冠状病毒肺炎的潜伏期	4
⑤ 新型冠状病毒无症状感染者、超级传播者	5
⑥ 新型冠状病毒密切接触者	6
⑦ 新型冠状病毒在空气、衣物、水体环境中的存活期	8
⑧ 新型冠状病毒肺炎流行趋势判断	9
⑨ 世界卫生组织 (WHO) 与国际关注的突发公共卫生事件 (PHEIC)	10

二、海外留学人员个人防护指引

① 基本常识	11
② 居家防护	12
③ 公共场所防护	13
④ 公共交通防护	14
⑤ 个人清洁防护	15

三、新型冠状病毒肺炎诊疗知识

① 如何判断自己被新型冠状病毒感染的风险	19
② 新型冠状病毒肺炎与普通感冒、流行性感冒的区别	20
③ 新型冠状病毒肺炎就医指引	22
④ 新型冠状病毒肺炎的临床特点	23
⑤ 新型冠状病毒肺炎病情严重程度区分	24

四、疫情期间海外留学人员心理健康指引

① 新型冠状病毒肺炎常见心理应激反应	25
② 新型冠状病毒肺炎心理应激反应指引	26
③ 疫情防控期常用的心理疏导指引	29
特别提醒	31



— 新型冠状病毒肺炎有关知识

① 新型冠状病毒

冠状病毒（coronavirus）属于冠状病毒科，是一类可以在动物和人类之间传播的单链 RNA 病毒，可分为 α 、 β 、 γ 、 δ 四个属。多数冠状病毒对人和动物有致病性， α 和 β 冠状病毒主要引起人和哺乳动物感染， γ 和 δ 冠状病毒主要感染鸟类。

新型冠状病毒（超微结构见图 1）是一种全新的 β 属病毒。病毒基因序列比对显示，该病毒与 2003 年引起 SARS 的 SARS 冠状病毒（SARS coronavirus, SARS-CoV）同源性达 79.5% 以上。世界卫生组织（WHO）宣布将该病毒所致疾病称为 COVID-19（coronavirus disease 2019），国家卫生健康委员会将该病毒所致肺炎命名为新型冠状病毒肺炎（英文名统一为 COVID-19），简称新冠肺炎。

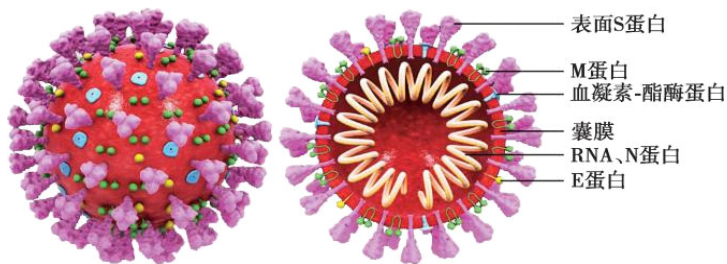


图 1 新型冠状病毒的超微结构图
病毒表面有四种蛋白，其中刺突蛋白（S 蛋白）使其形如冠状，因而得名



— 新型冠状病毒肺炎有关知识

② 新型冠状病毒的传染源

传染源 (source of infection) 是指体内有病原体生存、繁殖并且能排出病原体的人和动物。传染源包括患者、隐性感染者 (无症状感染者)、病原携带者以及感染的动物。



— 新型冠状病毒肺炎有关知识

③ 新型冠状病毒的传播途径

传播途径 (route of transmission) 是病原体从传染源排出体外, 经过一定的传播方式, 到达与侵入新的易感者的过程。新型冠状病毒的传播符合人 - 人传播特征, 可通过社区聚集、家庭聚集快速播散。从家族聚集感染的多个患者分离的病毒, 基因组序列高度一致, 提示为同一来源。流行病学资料显示人群普遍易感, 老年人及有基础疾病者感染后病情较重。

新型冠状病毒肺炎是呼吸系统传染病, 呼吸道和眼结膜是病毒的主要入侵途径。目前确定新型冠状病毒的传播方式有:

1. **飞沫传播** 通过咳嗽、打喷嚏、说话等产生的飞沫进入易感者黏膜表面。
2. **接触传播** 在接触病原体污染的物品后触碰自己的口、鼻或眼睛等部位导致病毒传播。
3. **气溶胶传播** 在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能, 如医疗场所。



— 新型冠状病毒肺炎有关知识

④ 新型冠状病毒肺炎的潜伏期

传染病潜伏期 (incubation period) 是指人体在感染以后到出现症状的时间。潜伏期是对密切接触者确定进行医学观察和隔离检疫时长的最重要依据。

新型冠状病毒肺炎的潜伏期为 1~14 天, 多为 3~7 天。据此将新型冠状病毒肺炎密切接触者医学观察期定为 14 天 (图 2)。

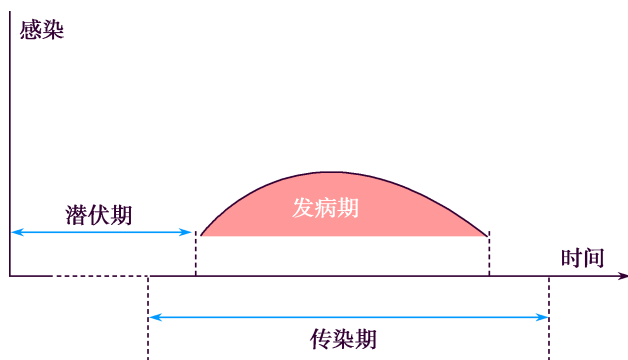


图 2 新型冠状病毒感染经过示意图
潜伏期为 1~14 天, 潜伏期和恢复期也可有传染性



— 新型冠状病毒肺炎有关知识

⑤ 新型冠状病毒无症状感染者、超级传播者

新型冠状病毒无症状感染者（asymptomatic infection）指无临床症状，但呼吸道等标本新型冠状病毒病原学检测阳性者，主要通过聚集性疫情调查和传染源追踪调查等途径发现。无症状感染者隐蔽性强，是重要的传染源之一。

超级传播者（super-spreader）是一个流行病学专业术语，一般指具有较强传染性的感染者。与普通感染者相比，超级传播者传播的速度更快、范围更广，可在短期内造成数十人甚至上百人感染。超级传播者的出现与群体的免疫状态、病毒载量、病毒毒力、患者有无基础疾病、有无合并感染以及接触者的防护措施等有关。新型冠状病毒是否有超级传播者，尚无系统的流行病学证据。2020年2月12日有报道称一名英国人在新加坡感染后又去了法国和英国，传染了至少11人。



一 新型冠状病毒肺炎有关知识

6 新型冠状病毒密切接触者

依据《新型冠状病毒肺炎防控方案(第五版)》，新型冠状病毒密切接触者(简称密切接触者)指从疑似病例和确诊病例症状出现前2天开始，或无症状感染者标本采样前2天开始，未采取有效防护与其有近距离接触(1米内)的人员，具体接触情形如下：

1. 共同居住、学习、工作，或其他有密切接触的人员，如近距离工作或使用同一教室或同一所房屋中生活。
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及乘务人员。
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。



— 新型冠状病毒肺炎有关知识

交通工具密切接触者判定

1. **飞机** 一般情况下，民用航空器舱内病例座位的同排左右三个座位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；乘坐未配备高效微粒过滤装置的民用航空器，舱内所有人员；其他已知与病例有密切接触的人员。
2. **铁路旅客列车** 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；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；其他已知与病例有密切接触的人员。
3. **汽车** 乘坐全密封空调客车时，与病例同乘一辆汽车的所有人员；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；其他已知与病例有密切接触的人员。
4. **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。



一 新型冠状病毒肺炎有关知识

⑦ 新型冠状病毒在空气、衣物、水体环境中的存活期

新型冠状病毒在人体外的存活与多种因素有关。新型冠状病毒可以在飞沫中存活，但不能单独在空气中长期存在。新型冠状病毒在干燥阴冷环境可存活约 48 小时，环境温度越高病毒存活时间越短，常温空气中约 2 小时毒力即显著减低（图 3）。

环境条件	温度	存活时间
空气 	20℃	2小时~2天 
木片 	24℃	4~6小时 
污水 	20℃	2天 
紫外线 	-	<60分钟 
高温56℃ 	-	<30分钟 
75%乙醇 	-	<2分钟 
0.05%次氯酸钠 	-	<2分钟 

图 3 新型冠状病毒在不同环境中的大致存活时间

目前科学家对新型冠状病毒的了解还相对有限，对其理化特性的认识多来自对它的“亲戚”SARS-CoV 和 MERS-CoV 的研究。SARS-CoV 在模拟污染的土壤、滤纸片、棉布片上可存活 4~6 小时，而在模拟污染的光滑玻璃片、不锈钢片和塑料片上至少可以存活 2 天，在污染的自来水中 2 天后仍能保持较强的感染性。



— 新型冠状病毒肺炎有关知识

⑧ 新型冠状病毒肺炎流行趋势判断

新型冠状病毒肺炎目前诊断方法还不够完善，也没有疫苗和特异性药物治疗，所以暂时无法准确判断其流行趋势。但作为病毒性呼吸道传染病，其潜在的流行趋势不外乎以下三种可能：

1. 使用公共卫生手段成功控制病毒传播：新型冠状病毒肺炎与 2003 年暴发的 SARS 有类似之处，病原都是冠状病毒。我国及国际卫生防疫机构通过多种公共卫生手段有效控制了 SARS-CoV 的传播，到 2004 年以后疫情基本消失。如今，SARS 病毒依然在动物身上存在，但没有传染给人类的报道。
2. 感染所有或多数易感人群后，病毒会自我消尽：假设公共防疫机制没能有效扑灭疫情，病毒蔓延感染多数易感者，感染过后人群普遍获得免疫力，病毒失去生存空间而自我消尽。这个过程不排除造成大规模人群患病甚至死亡，出现类似于 1918 年流感大流行灾害的情形。
3. 新型冠状病毒可能会变成一种常见病毒，成为新常态存在：由于新型冠状病毒在潜伏期具有传染性及隐性感染，疫情防控的难度大，新型冠状病毒有可能演变成一种常见病毒，并成为新常态存在。2009 年的新型 H1N1 流感病毒即如此，它在全球范围内流行造成约 30 万人死亡以后并没有消失，而是成为了流感季节的常见病毒。



— 新型冠状病毒肺炎有关知识

9 世界卫生组织（WHO） 与国际关注的突发公共卫生事件（PHEIC）

世界卫生组织（WHO）是联合国系统内卫生问题的指导和协调机构。它负责拟定全球卫生研究议程，制定规范和标准，向各国提供技术支持。

“国际关注的突发公共卫生事件”（Public Health Emergency of International Concern, PHEIC）由 WHO 发布，指的是“通过疾病的国际传播构成对其他国家的公共卫生风险，以及可能需要采取协调一致的国际应对措施的不同寻常事件”。PHEIC 由国际专家所组成的 WHO 突发事件委员会，按照《国际卫生条例 2005》[International Health Regulation 2005, IHR (2005)] 进行评估和确定。

自 2009 年以来，共计有六次 PHEIC 事件，分别是 2009 年 H1N1 流感大流行、2014 年脊髓灰质炎疫情、2014 年西非埃博拉疫情、2015—2016 年寨卡病毒疫情、2018—2019 年刚果埃博拉疫情，以及于 2020 年 1 月 31 日宣布的新型冠状病毒肺炎疫情。这些事件都是临时性的，需要每隔三个月进行复核。



二 海外留学人员个人防护指引

① 基本常识

1. **勤洗手** 外出归来、饭前便后、咳嗽、打喷嚏时用手捂口鼻后、接触污物后等，都应及时洗手。应使用流动水和肥皂或洗手液，采用“七步洗手法”洗手（正确的洗手方法详见本部分附2）。
2. **勤消毒、勤通风** 使用所在国卫生（疾控）部门认可有效的消毒剂进行合理的消毒。
3. **避免人群聚集** 疫情期间应尽量避免外出活动；避免去人流密集的场所；避免到封闭、空气不流通的公共场所。
4. **生活规律** 应养成健康的生活方式，合理膳食，不暴饮暴食，不吸烟，少喝酒，不酗酒。劳逸结合，不熬夜，生活有规律。适当锻炼，保持休息与运动平衡。
5. **戴口罩** 根据所在国法律法规要求和疫情防控规定，在外出前往公共场所（包括教室、会议室、办公室、健身房、食堂、图书馆等）和乘坐公共交通工具时，应视情正确佩戴口罩（口罩的选择和正确佩戴、脱摘的方法见本部分附1）。



二 海外留学人员个人防护指引

② 居家防护

1. **消毒清洁防传播** 外出回家后及时洗手；门把手、电灯开关、手机、钥匙等物品用酒精擦拭消毒；外套、鞋子、带回家的物品及时清洁，放在通风处；地面、墙壁、便器可用含氯消毒剂擦拭或喷洒。
2. **合理膳食强免疫** 定时定量进餐；食物多样，粗细搭配，不吃野生动物；少量多次饮用白开水；餐（饮）具煮沸消毒。
3. **良好心态促健康** 保证每日充足睡眠时间；与家长、朋友、老师保持联系；有担忧或烦恼事，及时与家人、朋友沟通，学会放松心情。
4. **适度运动健体魄** 每天坚持适量运动；每天开窗通风 2-3 次，每次不少于 30 分钟为宜，通风时注意保暖。



二 海外留学人员个人防护指引

③ 公共场所防护

1. **食堂** 排队候餐与他人保持1米以上距离。建议自带餐具，打包食物回去就餐，降低食堂的人群聚集密度。若在食堂就餐，尽量间隔1米以上单独就座，不面对面就餐，减少不必要的交流谈话，避免喷溅。
2. **图书馆** 鼓励网上查阅电子读物，如需到图书馆查阅书籍建议佩戴一次性手套和口罩，座位间隔1米以上，尽量减少逗留时间。
3. **商场 / 超市** 如确需购物，选择通风好、人流量相对较少的商场、超市，尽量避开人多拥挤的地段。购物前列好购买清单，购买足量，减少购买次数，不在商场、超市内闲逛、闲聊，缩短选购商品的时间。回到家后立刻按“七步洗手法”洗手。
4. **公共电梯** 建议步行上下楼梯。如乘坐电梯，要佩戴一次性使用医用口罩，避免乘坐拥挤的电梯，与同乘者尽量保持距离，减少触碰。不用手指直接接触按钮。如接触按钮，不要触碰口、眼、鼻并及时洗手或用含有酒精的手消毒剂擦拭。



二 海外留学人员个人防护指引

④ 公共交通防护

1. 尽量减少乘坐公共交通工具，采取步行、骑行或自驾车等交通方式。
2. 乘坐火车、飞机确保全程佩戴口罩。尽量避开人群聚集地，且中途不做过多停留。主动配合工作人员做好体温检测，缩短停留候机、候车时间。应留意周围旅客状况，避免与可疑人员近距离接触。发现身边出现可疑症状者及时报告乘务人员。妥善保留旅行票据信息，以备查询。
3. 乘坐出租车时，在自然气温、行驶速度等条件允许的情况下，尽量关闭车内空调，开窗通风。全程佩戴口罩并减少交流，咳嗽或打喷嚏时用纸巾或衣肘掩住口鼻。



二 海外留学人员个人防护指引

5 个人清洁防护

1. **手部清洁** 注意修剪指甲，不戴戒指等饰品，减少接触公共物品和设施，随时保持手卫生。用肥皂或洗手液洗手，按“七步洗手法”清洗。在洗手条件不允许时，可使用含乙醇成分的免洗洗手液。
2. **面部清洁** 以下情况建议清洁面部：外出归来，咳嗽打喷嚏用手或口罩遮挡后，接触可疑或确诊新型冠状病毒肺炎患者后。
3. **头发清洁** 若长时间直接暴露于空气中，头发附着病毒的可能性增加。若暴露时间长，建议扎起长发，必要时戴防护头套，减少暴露风险。若有外出，建议每天至少用洗发水清洗头发1次。
4. **沐浴清洁** 若到人口聚集地、接触可疑或确诊新型冠状病毒肺炎患者等，须及时沐浴。采用流水沐浴，疫情期间适当延长沐浴时间并增加沐浴次数。
5. **皮肤消毒** 继皮肤清洁后进行皮肤消毒，可选速干手消毒剂或75%乙醇。应让消毒剂在皮肤表面作用5分钟或等待消毒剂彻底自然干燥以达到消毒目的。



二 海外留学人员个人防护指引

附 1 口罩类型选择、正确佩戴和脱摘口罩的方法

1. 口罩类型 (图 4) : 医用防护口罩 (GB19083)、颗粒物防护口罩 (GB19083, N95/KN95 等), 医用外科口罩 (YY0469)、一次性使用医用口罩 (YY/T0969)、普通口罩如棉纱、活性炭和海绵等类型。

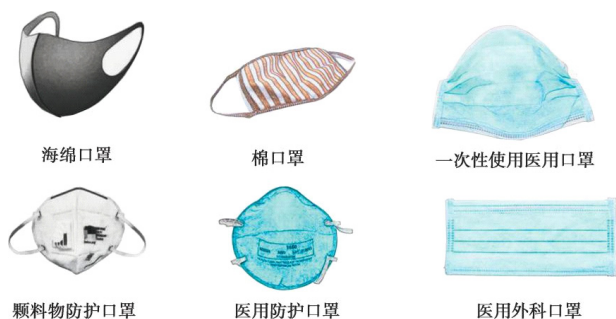


图 4

2. 口罩选择的方法: ①人员密集场所的工作人员、居家隔离及与其共同生活人员属于中等风险暴露人员, 建议佩戴医用外科口罩。②超市、商场、交通工具、电梯等人员密集区的公众, 和集中学习、活动的在校学生属于较低风险暴露人员, 建议佩戴一次性使用医用口罩。③宿舍内、户外空旷场所、通风良好工作场所工作者属于低风险暴露人员, 可不佩戴口罩, 或视情况佩戴非医用口罩, 如棉纱、活性炭和海绵等口罩。



二 海外留学人员个人防护指引

3. 佩戴口罩的方法：口罩佩戴前严格按照“七步洗手法”洗手，擦干双手后再佩戴。佩戴的方法为深色防水面朝外，有金属片的一面向上，系带式口罩上系带系于头顶中部，下系带系于颈后，挂耳式口罩把系带挂于两侧耳部即可。口罩应完全覆盖口鼻和下巴，用两手食指将口罩上的金属片沿鼻梁两侧按紧，使口罩紧贴面部。注意佩戴过程中避免手触碰到口罩内面。

4. 脱摘口罩的方法：使用中尽量避免触摸口罩，不可将口罩取下悬挂于颈前或放于口袋内再使用。摘脱时不要接触口罩外面（污染面），系带式口罩先解开下面的系带，再解开上面的系带；挂耳式口罩把两侧细带同时取下。用手指捏住口罩的系带丢至垃圾桶或医疗废物容器内。摘脱后应立即用肥皂洗手或用乙醇擦手。



二 海外留学人员个人防护指引

附 2 正确洗手方法



掌心搓掌心



手指交错, 掌心搓手背, 两手互换



手指交错, 掌心搓掌心



两手互握, 互擦指背



指尖磨擦掌心, 两手互换



拇指在掌中转动, 两手互换



一手旋转揉搓另一手的腕部、前臂, 直至肘部; 交替进行

请注意

1. 每步至少来回洗五次
2. 尽可能使用专业的洗手液
3. 洗手时应稍加用力
4. 使用流动的清洁水
5. 使用一次性纸巾或已消毒的毛巾擦手

图 5 七步洗手法

洗手口诀“内外夹攻大力丸(腕)”分别指: 掌心、手背、手指交叉、弯曲手指、指尖、大拇指及手腕。



三 新型冠状病毒肺炎诊疗知识

① 如何判断自己被新型冠状病毒感染的风险

1. **看流行病学史** 近 2 周内是否有病例报告地区的旅行史或居住史；近 2 周内是否有与新型冠状病毒感染者的接触史；近 2 周内是否曾接触过来自病例报告地区的发热或有呼吸道症状的人员；是否为聚集性疫情。
2. **看症状** 新型冠状病毒肺炎以发热、乏力、干咳为主要表现，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛和腹泻等症状。如果体温超过 37.3°C ，无明确流行病学史，无其他症状者，可以根据所在国要求居家观察或到附近医院就诊，并继续观察体温动态变化。如果病情进一步恶化，可做进一步检查。



三 新型冠状病毒肺炎诊疗知识

② 新型冠状病毒肺炎与普通感冒、流行性感冒的区别

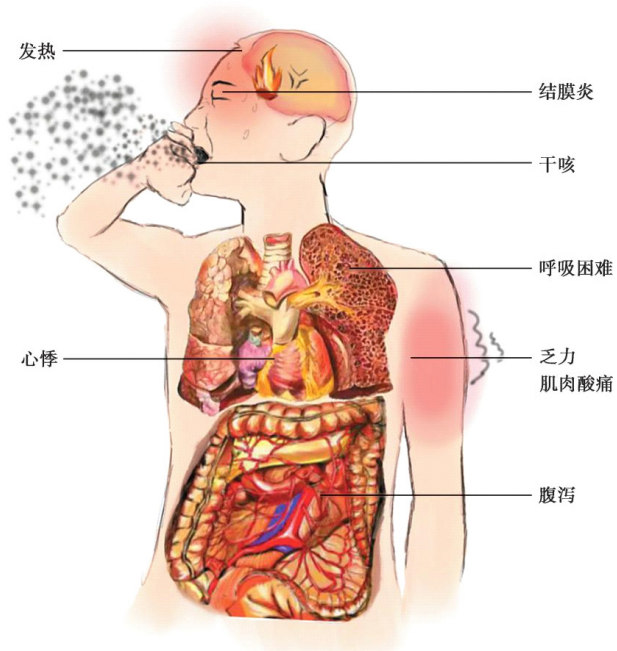


图 6 新型冠状病毒肺炎患者常见的临床表现



三 新型冠状病毒肺炎诊疗知识

新型冠状病毒肺炎与普通感冒、流行性感冒的区别

	呼吸道症状	全身症状	其他
普通感冒	自觉上呼吸道症状重； 鼻塞、流鼻涕、打喷嚏	轻；无明显全身不适症状	体力、食欲基本正常
流行性感冒	发病急、症状重、进展快； 上下呼吸道都有可能波及，可能引起肺炎	常伴有发热，可达 39°C； 头痛、关节痛、肌肉酸痛明显	乏力、食欲差
新型冠状病毒肺炎	干咳为主，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛等； 重型病例多在一周后出现呼吸困难	多为轻度或中度发热	乏力常见，可伴腹泻



三 新型冠状病毒肺炎诊疗知识

③ 新型冠状病毒肺炎就医指引

如出现可疑症状，应根据所在国疫情防控要求尽快就诊。如自行前往医院，尽量选择开车、骑车、步行等相对独立的交通方式，避免搭乘公共交通工具。路上打开车窗，时刻佩戴口罩并随时保持手卫生。在路上和医院时，尽可能远离其他人（1米以上）。若路途中污染了交通工具，建议使用含氯消毒剂或过氧乙酸消毒剂，对所有被呼吸道分泌物或体液污染的表面进行消毒。

就医时，应如实详细讲述患病情况和就医过程，尤其是必须告知医生近期旅行和居住史、与新型冠状病毒肺炎患者或疑似病例的接触史、动物接触史以及出现疑似症状后接触过什么人等，积极配合医生进行各项调查与检查。



三 新型冠状病毒肺炎诊疗知识

④ 新型冠状病毒肺炎的临床特点

以发热、干咳、乏力为主要临床表现。少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状。重症患者多在发病一周后出现呼吸困难和 / 或低氧血症，严重者可快速进展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及多器官功能衰竭等。

值得注意的是重型、危重型患者病程中可为中低热，甚至无明显发热。轻型患者仅表现为低热、轻微乏力等，无肺炎表现。从目前收治的病例情况看，多数患者预后良好，少数患者病情危重。老年人和有慢性基础疾病者预后较差。儿童病例症状相对较轻。



三 新型冠状病毒肺炎诊疗知识

⑤ 新型冠状病毒肺炎病情严重程度区分

1. 轻型：

临床症状轻微，影像学未见肺炎表现。

2. 普通型：

具有发热、呼吸道等症状，影像学可见肺炎表现。

3. 重型：

符合下列任何一条：

- ① 出现气促， $RR \geq 30$ 次 / 分；
- ② 静息状态下，指氧饱和度 $\leq 93\%$ ；
- ③ 动脉血氧分压 (PaO₂) / 吸氧浓度 (FiO₂)
 $\leq 300\text{mmHg}$ ($1\text{mmHg}=0.133\text{kPa}$)。

高海拔（海拔超过 1000 米）地区应根据以下公式对

PaO₂/FiO₂ 进行校正： $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \times [\text{大气压 (mmHg)} / 760]$ 。

肺部影像学显示 24-48 小时内病灶明显进展 $> 50\%$ 者按重型管理。

4. 危重型：

符合以下情况之一者：

- ① 出现呼吸衰竭，且需要机械通气；
- ② 出现休克；
- ③ 合并其他器官功能衰竭需 ICU 监护治疗。



四 疫情期间海外留学人员心理健康指引

① 新型冠状病毒肺炎常见心理应激反应

新型冠状病毒肺炎的暴发打乱了我们的生活，这种强烈的应激情境很容易导致产生各种心理应激反应，比较常见的反应包括：

1. **焦虑** 情绪烦躁，易激惹，容易发脾气；害怕自己被传染，担心学业受影响，甚至因此而失眠。
2. **抑郁** 心情低落，特别容易哭泣，对生活中的其他事情开始缺乏兴趣。
3. **强迫** 反复洗手、反复清洁家中物品；强迫性地关注疫情信息，不断刷新消息。
4. **出现疑病症** 任何和新型冠状病毒肺炎相似的症状都“自我诊断”为新型冠状病毒肺炎，即使检查结果正常也不相信，惶惶不可终日。

同时，还可能出现胸闷、出汗、心慌、恶心、肠胃不适、食欲差、尿频等生理应激反应。



四 疫情期间海外留学人员心理健康指引

② 新型冠状病毒肺炎心理应激反应指引

面对新型冠状病毒疫情这类重大公共卫生事件，每个人都会不同程度地产生应激反应，这也是个体在面临重大变化或威胁时产生的一种适应性反应。适度的应激反应有利于我们保持警觉、调动资源并增强适应能力来应对疫情危机。但如果这些以情绪、认知和躯体症状为表现的反应过于强烈和持久，则会影响正常生活。如产生心理应激反应，可以采用以下方法进行自我调适。

1. 寻求正规信息发布渠道，适度关注疫情信息。

关注官方、正规渠道发布的新闻，了解疫情的发展趋势能够帮助我们抵抗失控感，如果反复阅读带有负面情绪色彩的信息容易引发“替代性创伤”（指未直接经历创伤事件的个体，以间接方式接触到创伤事件而产生的心理不适），消耗我们的心理能量。如果阅读这些信息让你感到不舒服，应主动停下来，用自己的知识储备理性分析信息的可靠性，保护自己免受负面情绪冲击，同时，多关注积极、正面的宣传报道，从中汲取战胜疫情的正能量。

2. 了解疾病相关知识。系统全面地学习新型冠状病毒疫情防控知识，做到心里有底，能更有效地缓解恐慌焦虑情绪，更好地保护自己或照看患病的亲人。



四 疫情期间海外留学人员心理健康指引

3. **接纳自己的情绪。**接纳自己面对疫情的恐惧、焦虑和沮丧等负面情绪，应认识到，适度的情绪反应是我们应对疫情的“自我保护”机制，它能使我们对疫情保持警觉，有利于加强自我保护和防范措施。

4. **调整不合理的认知，坚定战胜疫情的信心。**危机面前，人们容易出现因注意力变窄或选择性注意而把注意力放在事件的消极方面，容易出现不合理认知，把事件的不良后果人为地放大。应全面评估事件的影响，包括积极的和消极的，例如疫情可能会危及我们的健康，但也可能是改善我们公共卫生政策和革除不良饮食习惯的契机。要增强自己战胜疫情的信心，坚定的信念是战胜病毒的“精神良药”。

5. **维持正常的生活节律。**可通过制订生活计划保持健康的作息，坚持每天锻炼，利用各种网络资源有计划地学习，不断充实自己。

6. **与亲友积极地交流与沟通，通过多种形式开展朋辈心理互助。**用远程方式联系亲朋好友或同学师长，倾诉自己的情绪、表达关心、交流共同的兴趣爱好、回忆以往美好经历、约定疫情结束后的计划等，通过人际沟通获得心理能量。



四 疫情期间海外留学人员心理健康指引

7. **保护自己，帮助他人。**做有价值、有建设性的工作可以帮助提升个人自我价值感，提高应对压力的自信。在做好自我防护的同时，要帮助和关怀身边的人，例如帮助采购物资、用自己的知识帮助亲友辨别信息的可靠性、安慰和鼓励焦虑的亲友等，在助人的过程中，积累内心的正能量。

8. **适时寻求专业的心理帮助。**部分外国政府部门、国外高校，以及许多专业机构都提供免费的心理援助服务，如心理热线电话或网络咨询服务等。如果心理问题难以自行调适，要主动向学校心理健康教育与咨询中心或专业机构求助，若出现严重的心理问题应去医院就诊。

对于既往有焦虑症、抑郁症或家族中有精神疾病病史的学生，可能面临更高的心理失衡风险，学校和家长都要予以重点关注。



四 疫情期间海外留学人员心理健康指引

③ 疫情防控期常用的心理疏导指引

可以使用一些有效的心理疏导方法来缓解身体和情绪的紧张，以下介绍四种常用且简单易学的心理疏导方法。

1. **积极联想法** 主动进入冥想状态，想象宁静、美丽的风景，如森林、溪流等生机勃勃的场景，将这些积极的内容和自己联系在一起，认识到未来仍然饱含着希望，仿佛自己的身心被逐渐洗刷，驱散内心的阴影，让内心充满阳光。每天可以进行1-2次积极联想，每次10-15分钟。
2. **放松训练** 放松练习实际上是全身肌肉逐渐紧张和放松的过程，依次对手、上肢、头、下肢、双脚等各组群进行先紧张后放松的练习，最后达到全身放松的目的，学会如何保持松弛的感觉。

■ 首先，放松双臂。要进行1~2次深呼吸，深吸一口气后保持一会儿，再慢慢地把气呼出来。然后，伸出前臂，用力握紧拳头，体会双手的感觉；再尽力放松双手，体验轻松、温暖的感觉，重复一次，接着，弯曲双臂，用力绷紧双臂的肌肉，感受双臂肌肉紧张的感觉，再彻底放松，体验放松后的感觉，重复一次。

■ 其次，放松双脚。用力绷紧脚趾并保持一会儿，再彻底放松双脚，重复一次；放松小腿部肌肉：将脚尖用力向上跷、脚跟向下、向后紧压，绷紧小腿部肌肉，保持一会儿，再彻底放松，重复一次；放松大腿肌肉：用脚跟向前、向下紧压，绷紧大腿肌肉，保持一会儿，再彻底放松，重复一次。

■ 最后，放松头部。皱紧额部肌肉，保持10秒左右，再彻底放松5秒。用力紧闭双眼保持10秒后，再彻底放松5秒。逆时针转动眼球，加快速度，再顺时针转动，加快速度，最后停下来彻底放松10秒。咬紧牙齿保持10秒，再彻底放松5秒。让舌头使劲儿顶住上腭，保持10秒后彻底放松。用力将头向后压，停1秒后再放松5秒。收紧下巴，用颈部向内收紧，保持10秒后彻底放松。重复一次头部放松。



四 疫情期间海外留学人员心理健康指引

3. **正念行走** 即便在家中较小的空间里行走，也要调动感官来体验周围的环境：调动双眼观察家里的摆设，如绿植；听听窗外的风声和鸟鸣；静静地聆听自己的呼吸，用心感受每一步踏在地上的感觉。充分调动感官知觉，建立起自己与周围事物的情感联结，可以帮助我们将注意力拉回当下，享受此刻的生活。
4. **书写感恩成长日记** 当我们感到自己的渺小、无力，试着通过写日记的方式，回忆一下自己克服困难、应对压力的成功经历，可以提高应对焦虑和压力的自信，重拾对生活的掌控感。同时，对身边美好的人和事心怀感恩，可以帮助我们积极的想法和情绪填满内心，让焦虑、恐慌无法进来。



特别提醒

目前，新型冠状病毒肺炎疫情持续在全球蔓延，世界卫生组织已宣布“新冠肺炎疫情构成全球大流行”。截至北京时间3月11日，除中国外已有114个国家和地区报告确诊病例。

教育部平安留学特别提醒海外留学人员密切关注所在国疫情发展变化，增强安全防范意识，配合当地政府疫情防控措施，加强日常科学防护，并按照所在留学院校的要求，做好学业和生活的相应安排。

如发现疑似病情或出现相关感染症状，应及时就医并如实告知医生感染和发病事实，以免延误治疗。如需协助，请与中国驻当地使领馆联系，或拨打外交部全球领事保护与服务应急热线（24小时）寻求帮助。

外交部全球领事保护与服务应急热线

+86-10-12308

+86-10-59913991

祝愿各位留学人员健康平安！

留学千万条，平安第一条！



教育部平安留学
海外留学 安全第一

公众号 ID: pinganliuxue