

运输机场疫情防控技术指南

(第六版)

为做好常态化疫情防控工作，严格落实“外防输入、内防反弹”各项防控措施，强化“人物同防”，完善运输机场防控措施，特修订运输机场疫情防控技术指南第六版。

一、旅客出行防控措施

1. 提倡自助手机 APP 值机和扫码登机，减少人员接触。

2. 加强旅客管理，要求其佩戴口罩进入候机楼。采取相应的控流疏导措施和预警机制，及时向旅客/人员发布动态提醒提示，告知和引导旅客/人员之间保持 1 米以上距离，防止人员大量聚集。当候机大厅内旅客过于密集时，及时引导疏散。不同人群密度时的具体控流措施，参考附表 1。控制厢式电梯每次乘坐人数，避免密闭空间内人员聚集。

3. 优化机场行李领取流程，提高行李领取速度，避免旅客等待时间过长。在等候区设立立柱和地面标记，使旅客保持 1m 以上相隔距离，避免旅客聚集。

4. 在候机楼适当位置配备经过校准的非接触式体温检测设备，对所有进、出港旅客应进行体温检测，并设置发热隔离区。对如发现发热旅客，应立即登记个人信息和联系方式，及时通知

机场医疗部门进行隔离；报告当地卫生部门，并配合做好发热旅客的交接工作。

5.当始发地有现存本土病例时，始发地机场应要求自该地区出发的旅客出示健康码，如有必要应提供核酸检测阴性结果证明。检测结果的有效时限依据当地有关部门的管理规定执行。

6.应在候机楼内适当位置为旅客提供必要的手部清洁消毒产品，并及时更换。

7.对搭载有可疑旅客的航班宜远机位停靠，并设置专门的旅客通道。

二、发热隔离区设置及管理

1.隔离区设置选择通风良好客流密度低、相对独立、便于封闭管理的场所。体温复测区可根据实际情况可采用全封闭式帐篷。

2.隔离区外围应设置警戒线或明显标识。

3.隔离区应储备必要的防控物资，如医用防护服、医用 N95 口罩、护目镜、一次性无菌手套、空气消毒机、医疗垃圾袋等。

4.发热人员离开该区域后，应对该区域及发热人员行走路径进行消毒处理。

三、安检、医务、地面清洁、值机人员个人防护

不同类别人员采取不同防护标准，参考附表 2。个人防护时

应注意:

1.佩戴口罩应紧贴面部，完全罩住口鼻。佩戴期间和摘口罩时，手不能触摸口罩外面，避免污染。口罩被分泌物浸湿或其他污染时，必须立即更换，更换前后均需进行手部清洁消毒。

2.所有一次性防护用品使用后均放置于黄色医疗废物收集袋中，清理前用含氯消毒剂（500mg/L ~ 1000mg/L）喷洒或浇洒至完全浸湿，扎紧塑料袋口后按医疗废物集中处理。

3.使用含醇类消毒湿巾或快速手消毒剂，做好手部清洁消毒，当不确定手是否清洁时，避免用手接触口鼻眼。打喷嚏或咳嗽时，尽量低头或转头避开周围人员，并用纸巾或手肘衣服遮住口鼻。在接触或处理污染物后，应先用肥皂或洗手液在流动水下洗手，再进行手部消毒。

4.对于可重复使用的护目镜，每次使用后应进行消毒干燥处理。如果护目镜带有防雾膜，应避免使用消毒剂擦拭，建议先清水冲洗后，在室内无人条件下，使用紫外灯消毒，保持近距离直接暴露照射 30min 以上。

5.针对安检验证检查和人身检查岗位人员，当日执勤后应统一组织对工装进行高温蒸汽法消毒（20-40min），或者 500mg/L 的含氯消毒剂浸泡 30min，然后常规清洗。当应急处置时可用 75%酒精擦拭或喷洒衣物表面消毒。

6.针对接触国际航班机组和国际进港货物及行李的相关地面服务人员，个体防护标准参考《运输航空公司疫情防控技术指南》的相关要求执行。

四、机场通风

加强对航站楼等公共场所的空调系统和自然通风管理。根据航站楼结构、布局和当地气候条件，采取切实可行的措施，加强空气流通。气温适合的，可开门开窗。采用全空气空调系统的，可视情全新风运行，并开启排风系统，保持空气清洁。室内温度达不到要求时可降低送风量，人员流动较大时，每天航班结束后，空调系统新风与排风系统应继续运行一段时间。

当候机大厅内旅客过于密集，应增加通风换气效率。另外根据机场室内人群密度不同，调整通风换气效率，具体可参考附表1。

五、摆渡车卫生要求

摆渡车的消毒方法及消毒剂选择可参见《公共交通工具消毒操作技术指南》。

机场摆渡车运行时如有条件允许应开窗低速行驶，保持自然通风。通过增加班次，尽量保证乘客间1米以上距离，避免人员聚集。每日停运后进行预防性消毒，采用擦拭或喷洒消毒法对吊环、扶手、座椅等旅客高频接触物表进行重点消毒，轮胎不用消

毒。如搭载过可疑旅客应由专业人员进行终末消毒。

六、安检区域卫生要求

加强安检现场工作区域的空调系统和自然风管理，保持空气清洁，为民航安检通道配备相关设备加强通风工作。每日定时进行清洁消毒，根据人流量调整消毒频次。每日运营结束后，对安检现场工作、垃圾桶等区域及设施进行湿式清扫，并进行全方位消毒，保持干净卫生。对重点区域（如：验证柜台、行李整理区域、行李筐、手持金属探测器）和民航安检设施设备进行消毒处理。为安检通道配备手消毒液。

七、垃圾处理

加强垃圾的分类管理和口罩使用后的回收工作，及时收集并清运。加强垃圾桶等垃圾盛装容器的清洁，垃圾回收后的垃圾桶可用含有效氯 500mg/L 的含氯消毒剂进行喷洒或擦拭。如发现有可能具有传染性污染废弃物时，应按照医疗废物集中处理。

八、机场公共区域消毒

机场公共区域消毒可参考《公共场所新型冠状病毒感染的肺炎卫生防护指南》《公共场所消毒技术规范》及《消毒剂使用指南》进行消毒。

建议根据需要进行预防性清洁消毒，旅客聚集重点区域建议每天至少两次环境消毒。另外当机场室内人流量大时，应增加高

频接触物表消毒频次，具体可参考附表 1。

（一）日常预防性清洁消毒

机场公共区域应进行预防性清洁消毒。

1. 空气消毒：气候条件适宜情况下，以自然通风为主，不建议采取化学消毒。空调通风系统应定期清洗、消毒。可采用 250mg/L ~ 500mg/L 含氯消毒剂或 250mg/L 二氧化氯等喷洒、或擦拭，作用 10-30min。

2. 物体表面消毒：重点对人群聚集区域、高频接触的物体表面（如自助/人工值机柜台、证件查验柜台、电梯间按钮、扶手等），可考虑 250mg/L ~ 500mg/L 含氯消毒剂或 250mg/L 二氧化氯等喷洒或擦拭作业，作用 30min 后清水擦拭干净。

3. 除有可疑污染物外，不建议对一般公共场所进行地面、安检隔离带等区域进行消毒，以防止带来次生危害。在条件允许时，部分场所可用紫外线代替消毒液对环境物表进行消毒。

（二）终末消毒

机场如发现疑似病例、确诊病例或可疑旅客，需由专业人员进行终末消毒处理。终末消毒程序按照《疫源地消毒总则》

（GB19193-2015）附录 A 执行。现场消毒人员在配制和使用化学消毒剂时应做好个人防护。推荐选择下列方法之一：

1. 汽化（气化）过氧化氢消毒装置消毒法，可对空气和环境

物表进行一体化消毒，具体操作按设备使用说明书进行。

2.采用含 0.5%过氧乙酸或 3%过氧化氢或 500mg/L 二氧化氯，10~20ml/m 的量采用气溶胶喷雾方式进行空气消毒。消毒前关好门窗，喷雾时按先上后下、先左后右、对表面及空间均匀喷雾，作用 60min 后开窗通风。喷雾消毒后，按日常消毒方法对物体表面进行擦（拖）拭消毒。

3.对于旅客重点区域采用 500~1000mg/L 含氯消毒剂喷洒或擦拭消毒，作用 30min 以上；有呕吐物、血液等感染性体液时，使用浓度为 10000mg/L，作用 30min 以上进行移除后再行清洁、消毒。

九、来自疫情严重国家或搭载可疑旅客航班的处置程序

应为此类航班设立专门停靠区域，或停靠远机位。航班落地后应按照如下程序进行处置：

1.要求下机旅客佩戴医用外科口罩及以上。机场陪同人员应佩戴医用外科口罩及以上、一次性橡胶手套。

2.与当地海关协调，设立隔离候机区域，提供餐食等必要的基本生活保障。旅客离开后，隔离候机区进行预防性清洁消毒。

3.行李提取处应设立单独行李转盘，避免与其他航班旅客共同等候行李提取，减少人员交叉机会。

十、进口冷链食品及活体货物转运作业流程

1.安排固定人员作业，避免将直接接触冷链运输与非直接接触冷链运输的货运岗位工作人员混排。

2.直接接触冷链食品及活体货物的地面相关人员应定期开展核酸检测和健康监测，核酸检测频率按照所在地相关部门规定执行。个体防护标准参考附表 2。

3.地面运输途中，应使用专用通道及设备进行货物转运，避免不同种类、不同来源地货物交叉转运。

4.根据不同暴露风险对公共区域、车辆、装卸设备等高频接触物表及区域开展预防性消毒工作，具体消毒频次可参考附表 3。

5.作业环节产生的外包装、塑料薄膜等垃圾须进行集中消杀、作无害处置。

十一、国际航班机组人员下机流程

1.设立机组人员专门通道，不与旅客混行。

2.与当地海关和移民边检部门协调，设立快捷通道对机组人员进行流行病学调查、核酸检测工作和查验，避免与同机旅客混行。

3.转运大厅应用隔离带将旅客和机组通道分开、分区域等待，避免旅客与机组接触。

十二、国际/地区入境保障区域工作流程

1.机场入境保障区域工作人员尽量固定工作及上下班路线，

避免与国内工作区员工混流。

2.入境保障区域的生活垃圾和医用垃圾，消毒后通过专用通道进行运输转运，如无法设置专用通道转运，应相对固定路线，应错峰转运。

3.机场入境保障区域工作人员应避免与旅客和其他区域工作人员同时混用公共设施。

十三、机场一线人员心理防疫应注意的问题

国内疫情防控已进入常态化阶段，对于一线从业人员目前仍会有因保障航班运行和自我防护带来的压力，应持续做好员工的人文关怀和心理疏导工作，提供并宣传有效的心理健康服务方式，及时平复不良情绪。

十四、正确穿戴个人防护用品

为指导民航一线从业人员正确佩戴口罩、帽子、手套、护目镜等防护用品及手卫生，我办制作正确穿戴个人防护用品的视频，可登陆 ams.caac.gov.cn 网站，在“突发公共卫生事件防控”专栏查询下载。

附表 1

机场室内场所不同人员密度的防控措施建议

人员密度 (人/100m ²)	高频物表消毒 频次 (次/H)	通风措施	人群控流措施
≤50	1 次/4H	保持良好通风	无
50-100	1 次/3H	增加通风换气效率	适当控制人员进入
100-150	1 次/2H	进一步加大通风换 气效率	广播告知室内人数 接近上限, 限制人 员进入
≥150	1 次/H	最大效率通风换气	停止人员进入

附表 2

机场各类人员个人防护参考建议

人员类别	医用外科 口罩	医用防护 口罩	护目镜/ 面屏	一次性防护 服或隔离衣	一次性医用橡胶 或丁腈手套	一次性 鞋套	一次性 条形帽
值机人员	√				√		
地面清洁人员	√			○	√		
安检人员	√		√		√		√
机场医护人员	√		√		√		√
应急处置人员		√	√	√	√	√	√
直接接触进口 冷链货运人员*	√		√	√	√	√	√

注：1. 护目镜与防护面屏一般不同时使用。如有大量喷溅物操作风险时，防护面屏为首选。

2. 表格中○为可选防护装备，必要时可根据实际暴露风险和条件酌情选择，√为必选防护装备。

*其中货物分拣人员个人防护参考运输航空公司疫情防控技术指南相关规定执行。

附表 3

进口冷链食品及活体货物车辆、生产设备、场站防控要求

项 目		要求	备 注
进口冷链 货运车辆	驾驶室消毒频次	司乘人员每次出入驾驶室均需重新消毒	随车携带使用消毒湿巾等防护用品
	车厢内部消毒频次	每趟 1 次	在货物装载前消毒
	车厢外部消毒频次	每趟 1 次	——
存储场所、操作设备、 公共区域	航空板、箱、网罩、绑带、集装器及其配件	每日 1 次	
	装卸机械消毒频次	进、出各 1 次	——
	存储场地消毒频次	每 8 小时 1 次	——
	餐饮区域消毒频次	每日 1 次	具备条件的，可配备速干手消毒剂
	休息室	每 4 小时 1 次	
	卫生间消毒频次	每 4 小时 1 次	配备 84 消毒液、洗手液
	办公区、餐饮区、卫生间通风	持续通风	
	留观区设置	测温点需设立留观区	
	进出场站车辆及人员信息登记	100%实名制登记	
	卫生防护知识宣传	开展	通过广播、电子屏、海报等形式开展