

**新型冠状病毒感染：
零售药店工作指导与防控策略专家共识
（第一版）**

中国药学会

2020年2月10日

目 录

一、新型冠状病毒相关知识.....	1
1. 流行病学特点.....	1
2. 传播途径.....	1
二、零售药店的工作特点.....	2
1. 零售药店的职责.....	2
2. 零售药店的特点.....	2
三、零售药店面临的风险.....	2
1. 培训不足.....	2
2. 防护物资短缺.....	2
3. 心理焦虑.....	2
4. 职业暴露.....	2
5. 环境污染.....	3
6. 消毒用品储备.....	3
7. 废弃物暴露.....	3
四、零售药店工作指导与防控策略.....	3
1. 成立疫情应急防控小组.....	3
2. 防控知识培训.....	3
3. 工作人员全流程防护.....	4
4. 顾客防护管理.....	5
5. 心理防护管理.....	5
6. 疑似感染顾客的处置.....	6
7. 物品消毒管理.....	7
8. 环境消毒管理.....	7
9. 消毒剂储备管理.....	8
10. 废弃物管理	8
11. 信息管理	9
12. 优化经营模式	9
五、零售药店法律风险防范.....	9
1. 防疫物资质量风险防范	9
2. 价格市场秩序风险防范.....	10

3. 药店销售方式风险防范.....	10
4. 疫情公共秩序风险防范.....	11
参考文献.....	12
致 谢.....	16

本文旨在为零售药店提供有关新型冠状病毒感染防控的相关信息和具体工作指导

一、新型冠状病毒相关知识

1. 流行病学特点

新型冠状病毒肺炎（Novel Coronavirus Pneumonia, NCP），简称“新冠肺炎”^[1]，为 2019 年底出现的新型冠状病毒感染的 NCP 急性呼吸道疾病疫情的病原。中华人民共和国国家卫生健康委员会将此病毒感染引起的肺炎定为法定乙类传染病，按甲类管理^[2]。目前关于新型冠状病毒的流行病学认识受疫情变化影响，无完全确切的认知。新型冠状病毒被认为对人群普遍易感^[3]。老年人及有基础疾病者感染后病情较重，儿童及婴幼儿也有发病^[4]。基于目前的流行病学调查^[5]，潜伏期 1-14 天，多为 3-7 天。

2. 传播途径

2.1 最常见的是，人与人之间的密切接触（大约 6 英尺/1.8 米）之间传播。

2.2 人与人之间的传播被认为主要是通过被感染者咳嗽或打喷嚏时产生的呼吸道飞沫而发生的，类似于流感和其他呼吸道病原体的传播。

2.3 这些飞沫会落在附近人的嘴、鼻子或眼睛中，或可能被吸入肺部。

2.4 目前尚不清楚一个人通过触摸带有病毒的表面或物体（污染物）然后触摸自己的嘴、鼻子或眼睛是否会感染 NCP。通常，对于大多数呼吸道病毒，人们症状最重时被认为具有最强的传染性^[6]。但是，对于 NCP，有报道称传播途径可以从无症状感染的患者到近距离接触^[7-8]。

二、零售药店的工作特点

1. 零售药店的职责

随着我国医药经济的高速发展和人们自我保健意识的提高，零售药店呈现了巨大的发展潜力，已经成为公共卫生体系不可缺少的重要组成部分^[9]。我国零售药店的职能正在从传统的单纯药品销售向高层次的提供药学服务转变，其主要工作内容不仅要保障市场所需药品的供应，越来越多体现健康教育的职能，在社区医疗保健中与医院发挥协同管理的功能^[10]。

2. 零售药店的特点

零售药店是最基础的药学服务单位，相比于医疗机构具有数量多、覆盖人数广、便利性强等诸多方面特点。当疫情来临时，药店承担起了为基层社区人民群

众守护健康的重任。（1）工作压力大。除了要保证社区日常用药的供应，还要积极储备疫情所需防护品和药品；（2）感染风险高。药店人员流动大，购买紧缺物资时人员密度大，隐性感染者多；（3）缺乏医疗保护。一旦发现疫情不能第一时间得到医疗救助；（4）对疫情和防护认识不足。缺少系统的健康监管和知识普及途径。

三、零售药店面临的风险

1. 培训不足

零售药店一线工作人员疫情防控培训不到位，会造成人员防护意识淡薄，操作流程不规范，疑似病例上报不及时，医疗废物管理不力，人员职业暴露风险增加，并有可能导致病例漏报、疫情扩散^[11]。

2. 防护物资短缺

防护物资短缺会严重加剧职业暴露风险，不仅直接威胁一线工作人员的安全，还会产生连锁反应，包括供应链垄断、人力缺失、公众防护不足，最终形成社会不安定因素^[12]。

3. 心理焦虑

面对突发疫情，一线工作人员心理压力巨大；疫情管控致使部分工作人员不能按时到岗，导致人员紧缺，持续高负荷工作，造成巨大的生理和心理负担；零售药店医疗防护物资短缺，无法保证工作人员防护要求和市场供应，加剧恐慌情绪；疫情防控要求升级，部分顾客不理解、不配合，甚至态度恶劣。在心理压力、超负荷工作、顾客负面情绪笼罩下，工作人员更易出现恐惧、悲伤、沮丧、心情沉重、情绪低落等不良情绪，甚至过分敏感、易怒，出现过激行为^[13]。

4. 职业暴露

根据药品经营企业所处位置和工作岗位，零售药店工作人员职业暴露风险可分为高、中、低风险。

（1）高风险：与发热、咳嗽等患者接触、有被患者体液污染的接触操作岗位等；湖北省、浙江省、广东省等疫情严重地区零售药店，或处在确诊病例分布区域的零售药店。

（2）中风险：直接接触顾客，如驻店药师、营业员、收银员等；除上述疫情严重地区，但有病例报道的地区。

（3）低风险：间接接触患者，如核算、调度、煎药等岗位及暂时无病例报道

的地区。

5. 环境污染

零售药店的自身特点决定其存在较高的环境暴露风险，如：（1）空间小；（2）通风差；（3）物品多；（4）人员流动复杂；（5）特殊时期易扎堆抢购；（6）工作场所多为开放式等。除空间高风险外，还存在一些高风险区域：（1）洗手水池被污染，病毒贴附在水池内及周边；（2）柜台区物品摆放频繁，交叉污染高发。驻店人员长时间暴露于这样的环境下必然会增加感染的风险，加强风险管理，才能保障人员及用药安全。

6. 消毒用品储备

病毒从环境表面转移到人体内主要是通过接触表面，对环境表面进行适当的清洁和消毒是减少相关感染发生率的基础^[14]。消毒用品、消毒设备储备缺乏，致使不能按照要求定期对各区域及物品进行消毒，导致病毒无法及时有效被清除。工作人员每日不断接触各种物品，无法避免交叉感染风险。

7. 废弃物暴露

废弃物露天存放，摆放在生活区/工作区，不按要求回收、消毒，随意丢弃，均会导致病毒肆意传播，疫情扩散^[15-16]。

四、零售药店防控策略与工作指导

1. 成立疫情应急防控小组

疫情期间，零售药店应在各地市场监督管理局的统一领导下，成立疫情应急防控小组。企业负责人作为小组主要责任人，全面负责疫情期间日常管控，带领疫情应急防控小组建立相应的应急预案和 workflows，保证管理部门和管理人员有效履行职责，确保零售药店感染预防与控制工作的有效实施。根据市场监督管理局相应要求，定期上报疫情相关信息。

2. 防控知识培训

零售药店应参考国内权威指南^[2,4,8,17-21]开展全员疫情防控知识培训^[22]，为保证培训效果，可选择多种培训模式，保证全员均能熟练掌握相关内容。

培训内容：应包括疾病认识、疫情分布、工作场所消毒流程、个人防护知识、感染的预防和控制、医疗废弃物管理、疑似病例识别、上报流程与质量评价、心理健康教育等。

培训方式：可采用但不限于网络课程、讲座、小组活动和模拟演习等。应保

证一线工作人员全员参与。

3. 工作人员全流程防护

3.1 工作准备

工作人员上班途中应全程正确佩戴一次性医用口罩，尽量选择步行、骑行或乘坐私家车、班车出行^[17]，避免搭乘公共交通工具。如确需搭乘时，注意不要与无关人员交流，减少飞沫传播的可能。尽量减少触摸公共设施如座椅、扶手等，避免未经消毒的部位触摸口鼻或眼部，以免沾染病毒。到岗后，及时进行手卫生，使用肥皂和流动水，或者含醇的手消毒液，按照 7 步洗手法（内、外、夹、弓、大、立、腕）进行^[8]。及时对钥匙、手机等物品使用 75% 酒精或消毒湿巾擦拭，更换个人衣物。

3.2 工作期间

零售药店工作人员处于中等暴露风险，工作期间应注意感染防控，全程穿着工作服，密合领口，佩戴一次性圆帽、医用外科口罩和手套。人与人之间保持 1m 距离为宜（疫情严重区域有必要保持 1.5m 的距离）。提高频繁和恰当洗手的意识^[8]，在脱摘防护用品时、进食前、便前便后都应进行 7 步洗手法，减少病毒感染的机会。

佩戴和脱戴口罩：佩戴前先洗手，佩戴时避免接触口罩内侧，先将口罩有颜色的一面向外，罩住鼻、口及下巴，口罩系带套于耳后，将双手指尖放在鼻夹上，从中间位置开始，用手指向内按压，并逐步向两侧移动，根据鼻梁形状塑造鼻夹。脱摘时避免接触口罩内、外面，用手仅捏住口罩的系带丢至专用废弃收集容器内。口罩脏污、变形、损坏、有异味时需及时更换^[18]。

佩戴和脱摘手套：手套应大小合适，佩戴前做简易充气捡漏检查，确保无破损。手套应套在工作服袖口外面，严禁戴手套触摸脸部、调整个人防护用品。脱摘时，先用酒精消毒，用戴着手套的手握住并脱下另一只手的手套，用脱下手套的手捏住另一只手套清洁面（内面）的边缘，将手套脱下，捏住手套内侧，丢至专用废弃收集容器内^[15]。

3.3 工作结束

在公共场所就餐时，应错峰进餐，减少人员聚集的可能，餐食宜注意营养搭配，清淡适口，避免肉类生食。

回家进门前按规范脱下口罩，放置在预备的可封闭的塑料袋或垃圾桶中。进门后立即清洁手部，消毒门把手、钥匙、手机等物品，将衣物悬挂至通风处。建议洗头、洗澡后再与家人沟通交流^[23]。

4. 顾客防护管理

4.1 设置防护预检

零售药店门店设置体温监测点，顾客入药店前需采用非接触式红外线电子体温计检测体温，核查并提醒顾客佩戴口罩。

4.2 顾客疏导管理

工作人员应及时疏导顾客，避免店内人员密集，提醒顾客间保持至少 1 米安全距离^[24]，必要时对顾客携带的物品进行酒精消毒，降低感染风险。

4.3 实名购药登记

未限制销售退热、止咳、感冒、抗菌素类药物的零售药店（具体实名购药品种与当地要求一致），顾客在购买此类药品时，需提供本人身份证，并对顾客身份信息详细登记在册，实行日报制度，登记内容主要包括：姓名、身份证号、家庭住址、联系电话、药品名称、有无疫区接触史、实时体温等信息，备注顾客类型，如“发热人员”、“为发热人员代购”、“家庭备药”等。

4.4 用药温馨提醒

疫情期间，有关疫情的谣传说法较多，网传多种药物对 NCP 的预防及治疗有效。工作人员应及时提醒顾客目前尚无确认有效的治疗药物^[25]，切不可听信谣言，盲目购药服用，否则不仅无法预防 NCP，大量滥用还可能引起不良反应，劝导顾客理性应对疫情，切勿盲目跟风滥用药物。

4.5 关注特殊人群

65 岁以上老年人和有基础疾病的患者感染风险高且预后差；儿童、孕产妇、哺乳期妇女等特殊人群也是病毒易感人群；肿瘤、血液系统疾病等接受慈善援助患者，按规定必须本人到场领取药物（血液系统用药可由患者家属代办），此类患者免疫功能低下，病毒易感性较健康人风险增加。

5. 心理防护管理^[13,26-27]

5.1 积极心理调试

激励关爱工作人员正确认识并表达情绪，适度的情绪压力能有效帮助自身识别和远离危险，但过度的负性情绪有损健康，可通过倾诉、写日记、绘画等方式表达情绪。建立并维持良好的人际关系，相互激励和肯定，互相关心饮食作息，有助于分散注意力，提醒自己保持积极乐观的态度。

5.2 自我关爱照顾

人员的自我关爱和照顾不可或缺。（1）保证充足的睡眠时间和良好的睡眠质

量；（2）注意膳食营养均衡，热量平衡，保证充足的维生素，补充适量的矿物质和微量元素，摄入易消化吸收的食物，增强工作人员免疫力；（3）主动健康监测，包括体温和呼吸系统症状等。

5.3 适时放松锻炼

根据自身情况和场所进行适当锻炼，推荐心理学上认可并有效的放松技术，如腹式呼吸、着陆技术、渐进式肌肉放松技术等；也可尝试八段锦、太极拳等中国传统文化运动，甚至瑜伽、广播体操等均对放松身体，调节情绪有益。

5.4 专业心理帮助

情绪和行为反应是对异常压力的适应性反馈，而心理治疗技术（如基于压力适应模型的心理治疗技术）可能会有所帮助。若负面情绪无法自身调节，或情况严重时，应及时向专业心理健康服务机构求助，及时接受心理疏导。

6. 疑似感染顾客的处置

6.1 发现：若顾客有症状，如发热（ $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽或呼吸困难，和/或近期有疫区旅行史或与感染人群接触史，可能为疑似感染者，应予以高度重视^[28]。

6.2 评估：对疑似感染者应进行评估。仅有症状，无旅行史或接触史者，属于低疑似；无症状，但有旅行史或接触史者，为中度疑似；有症状同时有旅行史或接触史者，属于高度疑似^[8]。与疑似者有密切接触者也应进行评估。未采取预防措施或来自疫情严重地区属于高风险；如能排除高风险暴露，或来自疫情严重地区以外，或始终采取推荐的预防措施属于中等风险；若长时间同室相处，但不是近距离接触者属于低风险；若不符合上述条件，例如该人行走或在同一房间短暂停留，则属于无可识别的风险^[28]。

6.3 防护：一旦发现疑似感染者，工作人员首先确认自己的防护措施得当，并与疑似者保持距离，未戴口罩者发口罩让其佩戴，同时疏散其他顾客。

6.4 登记：工作人员应记录疑似者的信息，包括：姓名、性别、年龄、症状、联系方式等。

6.5 处置：首先安抚对方情绪，对于低疑似者，强调应采取相关预防措施，如戴口罩等，提供基于循证的信息和建议；对于中度疑似者，不仅要采取预防措施还建议居家隔离1天，并跟踪接触史；对于高度疑似者应立即联系所在地卫生防疫部门^[8,29]，在确保转运安全前提下尽快将疑似感染者转运至定点医院^[4]。密切接触的低风险者建议避免有症状时与他人接触和公共活动，根据情况确定是否需要医学评估；高、中风险者应立即到医疗机构进行医学评估^[28]。

6.6 消毒：疑似者离开后，应对室内所有物品及环境进行清洁和消毒。

7. 物品消毒管理^[30]

零售药店也应对门店公共区域物品表面、医疗仪器、设施、工作服及清洁用具等潜在污染对象进行定期消毒，所使用消毒药品、消毒耗材应符合国家卫生健康部门管理要求。

表 1 零售药店常见物品消毒方法

分类	举例	消毒方法
公共区域物品	公共区域经常使用或触摸的物体表面如电话、电脑键盘、鼠标、文具、收银台、天平、桌椅、门把手等	75% 酒精或 5000mg/L 过氧乙酸进行擦拭消毒，每隔 2 h 消毒一次
医疗仪器*	测量体温使用的额温枪、耳温枪等仪器	每次使用后用 75% 酒精进行擦拭消毒，有污染时立即消毒处理
大型设施	空调、货架、柜台、冰箱、更衣柜等大型物体表面	5000mg/L 过氧乙酸或含氯消毒剂（如 500mg/L 84 消毒液）擦拭消毒，每日 1 次
工作服	工作服、工作裤等衣物	每周消毒两次（有污染时立即更换），可用热洗涤方式消毒，消毒温度 75℃，时间≥30min 或消毒温度 80℃，时间≥10min（可根据脏污程度的需要而延长消毒时间） ^[35] ；或使用衣物消毒剂（白色衣物可用 250~500mg/L 84 消毒液）浸泡 30 min，用清水反复清洗。
清洁用具	拖布、抹布等	分区使用，每次使用用清水冲洗，并可用 500mg/L 含氯消毒剂浸泡消毒 30min，清水冲净，晾干待用。

*疫情期间建议零售药店不提供测量血压、血糖服务

8. 环境消毒管理^[31-36]

零售药店应做好环境消毒工作，包含日常空气消毒，地面、墙壁、电梯等消毒工作。所有消毒药品、消毒耗材均应符合国家卫生健康部门管理要求。

表 2 零售药店环境消毒方法

分类	举例	消毒方法
日常空气消毒	加强空气流通	开窗通风 2 次/日，每次时间≥30min 或机械通风。
	空气消毒机消毒	空气质量差，或无良好通风条件，或室内有人时采用循环风式空气消毒设备消毒。 无空气消毒设备，建议按照《公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范》（WS/T396-2012），定期对空调通风系统进行清洗、消毒处理。

	紫外线消毒	室内无人时用紫外线定期照射消毒 1~2 次/天，每次时间 $\geq 30\text{min}$ 。
	喷雾消毒	无空气消毒设备，500 mg/L 含氯消毒剂或 5000mg/L 过氧乙酸喷雾消毒，喷药量为 20~30 ml/m ³ ，消毒时关闭门窗，消毒完毕充分通风 $\geq 1\text{h}$ 方可使用。
地面、墙壁、电梯等消毒	有肉眼可见污染物时，先使用一次性吸水材料完全清除污染物后消毒。	
	无明显污染物时，500~1000mg/L 含氯消毒剂或 1000mg/L 过氧乙酸溶液喷洒或擦拭消毒，1~2 次/天。地面消毒先由外向内喷雾或擦拭 1 次，喷药量为 200~300ml/m ² ，待室内消毒完毕后，再由内向外重复喷雾 1 次。	
注意事项	使用前必须认真阅读使用说明书，依据实际用途选择相应的消毒方式、消毒液浓度和作用时间。	
	消毒剂具有一定的毒性刺激性，配制和使用时应注意个人防护，佩戴手套和护目镜，同时消毒剂具有一定的腐蚀性，注意消毒后用清水擦拭，防止对消毒物品造成损坏。	
	清洁工具包括抹布和拖把应专室专区专用，含氯消毒剂浸泡消毒的可复用物品，均用清水清洗后干燥保存。	
	氯己定不能灭活新型冠状病毒	

9. 消毒剂储备管理^[37]

酒精放置在专用场地，划定区域，保持通风，遮光、温度 $< 30^{\circ}\text{C}$ ，远离火种、热源，严禁明火，旁边放置沙箱以便于洒落时处置。不得在露天、潮湿、漏雨和低洼容易积水的地点存放。远离火源，避免在电器开关等有可能产生火花的设备附近存放酒精。使用酒精的容器必须有可靠的密封，严禁使用无盖的容器，应避免用玻璃瓶装存，防止跌落破损。

84 消毒液具有挥发性，应密封，避光， 25°C 下储存，保质期是 1 年，随着贮存时间的延长，消毒效果减弱。切记酒精与 84 消毒液必须分开储存，不可混储。

过氧乙酸应储存于有冷藏装置、通风散热良好、不燃结构的库房内，远离火种、热源，避光，密封， 30°C 下储存，相对湿度不超过 80%。储区采用防爆型照明、通风设施，禁止使用易产生火花的机械设备和工具，应备有泄漏应急处理设备和合适的收容材料，禁止震动、撞击和摩擦。应与还原剂、碱类、金属盐类分开存放，切忌混储。

注意事项：酒精及过氧乙酸属易燃易爆危险品，易挥发，存放地点应配备随手可及的灭火器材和灭火设施（如沙、干粉灭火器、锹、桶等）。

10. 废弃物管理

工作人员在做好防护的同时，也要做好防护用具的处置与回收，有效避免产

生二次污染。零售药店应增设专门收集废弃口罩和手套的容器，容器内设有垃圾袋，将废弃的口罩、手套直接丢入垃圾袋，再使用 5% 的 84 消毒液按照 1:99 配比的消毒液，喷洒进行消毒处理，无消毒液时，可将废弃口罩用密封袋或保鲜袋密封后丢弃，密封袋及垃圾袋需标注“废弃口罩/手套”^[38-39]。

11. 信息管理

11.1 实现信息共享

建立互通互联信息化管理平台，零售药店间的药品目录信息、储存量信息、患者需求信息共享，特别是处方药（如特殊级抗菌药、罕见病用药、重症精神病患者用药等），最大限度保障患者需求。零售药店还应与居委会、社区和街道建立信息交流共享与联动机制，用于了解疫情状况、发布防控用品和药品信息，保障供应的及时性和针对性，提升工作效率。

11.2 线上便民服务

疫情管理期间，建议零售药店采用线上信息平台办理手续；零售药店可通过微信公众号、药店 APP、电话预定等方式方便患者购药，降低患者店内购药感染风险。

12. 优化经营模式

疫情期间社会药房尽可能减少促销活动，避免人员拥挤。店内购药的顾客鼓励电子支付，减少纸币传播病毒风险。另外，提倡改变销售模式建议线上销售。有条件的也可以开设二十四小时自助机购药，设立专人对机器进行全面消毒和及时的药品补充。

五、零售药店法律风险防范

1. 防疫物资质量风险防范

零售药店是群众获取防疫物资的主要途径，对防疫、抗疫有着重要作用。因此，零售药店不得销售“三无”产品以及过期失效的医疗器械，如假冒伪劣口罩、酒精等。

出现上述情况，市场监督管理局等有关部门将根据《中华人民共和国刑法》《中华人民共和国药品管理法》及《医疗器械监督管理条例》等法律法规，对违法者处以相应的罚款，进而承担刑事责任。

零售药店应自觉严把质量关，所有商品必须从正规渠道进货，留有正规票据、检验报告等，坚决抵制“三无”产品（包括口罩、酒精等紧缺品种），为群众提

供安全可靠的疫情防控物品。

2. 价格市场秩序风险防范

在疫情防控过程中，政府应发挥调控作用，持续健全以市场为主导的价格形成机制。但在利益的驱使下，部分零售药店出现对疫情防控物品如口罩、酒精等进行市场价格操控，或者大量囤积紧缺商品造成市场短缺，更有甚者，拒不执行当地政府指导价格。

出现上述情况时，市场监督管理局等有关部门将依据《中华人民共和国价格法》《中华人民共和国药品管理法》及《价格违法行为行政处罚规定》等法律法规，对违规者处以不同程度的罚款。

防范措施：（1）明码标价，定期公示商品价格和涨价信息，主动提供销售凭证（销售小票或发票）；（2）价格合理，赚取适宜利润。如确有充分涨价的理由，须保留合法透明的票据；（3）积极响应国家号召，不得囤积居奇；（4）坚定、及时的执行当地政府的干预价格。

3. 药店销售方式风险防范

零售药店营销应严格遵循《中华人民共和国广告法》和卫生部《药品经营质量管理规范》管理，不应迎合疫情期间的各种不实传闻或谣言，甚至编造、传播相关信息，夸大不实功效，大肆推销药店商品，造成疫情防控物品哄抢及民众恐慌，达到提高销售额的目的。

依据《中华人民共和国刑法》及《治安管理处罚法》，对散布谣言，谎报疫情者，涉嫌编造、故意传播虚假恐怖信息者，处5年以下有期徒刑、拘役或者管制；造成严重后果的，处5年以上有期徒刑。

在谣言面前，零售药店应当：（1）加强零售药店工作人员的科学认知和法律意识；（2）强化零售药店工作人员的责任感；（3）学习科学正确的防疫知识，传播正确药学知识，帮助群众正确、科学的防疫、抗疫。

4. 疫情公共秩序风险防范

对于拒绝实施防护和隔离措施，引发传染风险的零售药店及个人，根据《治安管理处罚法》处以警告罚款；情节严重的，处拘留甚至判刑。

零售药店及其工作人员，应服从防疫管理，科学防护，有效隔离，同时做好消费者的防范宣传教育工作，坚守疫情防控工作，对于不听从药店防控的顾客，及时向有关部门投诉或报警，维护自己的合法权益。

零售药店工作人员，除了具有足够的专业知识，也应具有良好的应激反应能

力，沟通能力和协作能力^[40]。在对抗疫情的特殊时期，工作人员不仅要做好内部防护措施，还应教育群众，积极配合做好防疫、抗疫工作，共同战胜疫情。

零售药店是社会健康服务的重要环节，科学专业的服务是健康事业的重要环节，在疫情时期，零售药店工作人员应切记并严格执行药品经营规范，严守法律底线，合法经营，坚守疫情防控，做好社会药学服务工作。

参考文献：

1. 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委关于新型冠状病毒肺炎暂命名事宜的通知. [EB/OL]. [2020-02-08].
<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/18c1bb43965a4492907957875de02ae7.shtml>.
2. 疾病预防控制中心. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公告(2020年第1号) [EB/OL]. [2020-01-20].
<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>.
3. Li Q, Guan XH, Wu P, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *New England Journal of Medicine*. 2020. doi: 10.1056/NEJMoa2001316.
4. 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版 修正版). [EB/OL]. [2020-02-09].
<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/d4b895337e19445f8d728fcdf1e3e13a.shtml>.
5. Wu, JT, Leung K, Leung GM. Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. *The Lancet*. 2020. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30260-9.
6. Xu XT, Chen P, Wang JF et al. Evolution of the novel coronavirus from the ongoing Wuhan outbreak and modeling of its spike protein for risk of human transmission. *SCIENCE CHINA Life Sciences*. 2020. doi:10.1007/s11427-020-1637-5.
7. Rothe, C. 来自德国的无症状接触传播2019-nCoV感染. [EB/OL]. [2020-01-30].
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2001468>.
8. 国际药学联合会. 新型冠状病毒(2019-nCoV)暴发：适用于药师和药房工作人员的信息与试行指南. 国际药学联合会健康建议[EB/OL]. [2020-02-06].
<https://www.fip.org/coronavirus>.
9. 吴海侠. 浅析我国社会药房的现状和发展对策. *科技创业月刊*, 2007, 20(2): 99-100.
10. 国家卫生计生委办公厅, 国家食品药品监管总局办公厅, 中国科协办公厅.

- 国家卫生计生委等3部门关于加强合理用药健康教育工作的通知(国卫办宣传函[2013]288号) [EB/OL]. [2013-09-22].
<http://www.nhfpc.gov.cn/xcs/s3581/201310/321ac9f2b1c24302a8b4ebde1280c54e.shtml>.
11. Ke ĩa M, Camara AY, Falaye T, et al. Impact of infection prevention and control training on health facilities during the ebola virus disease outbreak in guinea. BMC Public Health, 2018, 18(1), 547-553.
 12. Sarah Boseley. WHO warns of global shortage of face masks and protective suits [EB/OL]. [2020-02-07]. <https://www.theguardian.com/world/2020/feb/07/who-warns-global-shortage-face-masks-protective-suits-coronavirus>.
 13. 中国心理卫生协会. 新型冠状病毒感染的肺炎公众心理自助与疏导指南 [EB/OL]. [2020-02-06]. <http://www.camh.org.cn/ContentList/Detail?id=323>.
 14. Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities (2003) [EB/OL]. [Updated: 2019-07-23].
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/environmental/index.html>.
 15. 国家卫生健康委员会. 医疗废物管理条例(2011修订版)[EB/OL]. [2011-01-08].
<http://www.nhc.gov.cn/fzs/s3576/201808/e881cd660adb4ccf951f9a91455d0d11.shtml>
 16. National Security Council-led Domestic Resilience Group. Interim-Planning Guidance for the Handling of Solid Waste Contaminated with a Category A Infectious Substance[EB/OL]. [2017-01-19].
<https://www.phmsa.dot.gov/transporting-infectious-substances/infectious-substance-special-permits>.
 17. 《协和新型冠状病毒肺炎防护手册》编辑组.协和新型冠状病毒肺炎防护手册 [M]. 中国协和医科大学出版社. [2020-02-04].
 18. 国务院. 不同人群预防新型冠状病毒感染口罩选择和使用技术指引(肺炎机制发[2020] 20号)[EB/OL]. [2020-02-05].
http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/05/content_5474774.htm
 19. 国务院应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控机制医疗物资保障组.关于疫情期间防护服进口等有关问题的通知[EB/OL]. [2020-01-31].
<http://www.miit.gov.cn/n973401/n7647394/n7647399/c7656874/content.html>.

20. 国家卫生健康委员会. 关于印发医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)的通知[EB/OL]. [2020-01-23].
<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.
21. 中华人民共和国应急管理部. 新型冠状病毒感染的肺炎防控知识手册[EB/OL]. [2020-01-28].
https://www.mem.gov.cn/kp/shaq/jtaq/202001/t20200128_343892.shtml.
22. Narra R, Sobel J, Piper C, et al. CDC safety training course for Ebola virus disease healthcare workers. *Emerging infectious diseases*. 2017, 23(1): S217-224.
23. 倪扬, 张莉华, 林红, 杨莹菲, 王佳颖, 张觅, 耿琴, 苏亚霞, 林嫚婷, 刘巍, 胡汉昆. 医院药学岗位与药师及物流人员在新型冠状病毒感控背景下的防护策略[J/OL]. *中国药师*. [2020-02-08].
http://www.zgys.org/ch/reader/view_news.aspx?id=20200128200338001&category_id=zxxx.
24. 陕西省卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎防控知识手册[EB/OL]. [2020-02-06]. http://sxwjw.shaanxi.gov.cn/art/2020/2/6/art_685_67816.html.
25. Centers for Disease Control and Prevention. What you need to know about 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) [EB/OL]. [2020-02-05].
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/2019-ncov-factsheet.pdf>.
26. 国家卫生健康委疾病控制局. 新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则(肺炎机制发[2020] 8号) [EB/OL]. [2020-02-06].
http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/27/content_5472433.htm.
27. Xiang YT, Yang Y, Li W, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed [J]. *Lancet Psychiatry*, 2020, [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8) 2020.02.
28. Centers for Disease Control and Prevention. Interim US Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Persons with Potential 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) Exposure in Travel-associated or Community Settings. [EB/OL]. [2020-02-05]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>.
29. 国务院. 突发公共卫生事件应急条例(2011年修订本)(国务院令 第588号)[EB/OL]. [2011-01-08].

- http://www.gov.cn/zwgk/2011-01/17/content_1785957.htm.
30. 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 医院医用织物洗涤消毒技术规范(WS/T508-2016) [S]. [2016-12-27].
 31. Mandell, Douglas, Bennett. Principles and Practice of Infectious Diseases (Ninth Edition) [M].298, 3533-3542.e3.[2020-01-01].
 32. William A, Rutala P, MPH, C, et al. Disinfection, sterilization, and antisepsis: An overview [J]. American Journal of Infection Control, 2019, 47:3-9.
 33. 国家卫生健康委员会. 医疗机构消毒技术规范(WS/T 367-2012) [S]. [2012-04-05].
 34. 国家卫生健康委员会. 公共场所集中空调通风系统清洗消毒规范(WS/T 396-2012) [S]. [2012-09-19].
 35. 国家卫生健康委员会. 关于印发医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版)的通知[EB/OL]. [2020-01-23].
<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml>.
 36. 魏秋华,任哲.2019新型冠状病毒感染的肺炎疫源地消毒措施[J].中国消毒学杂志, 2020(01):1-4.
 37. 国家安全生产监督管理总局. 《危险化学品安全管理条例》(国务院令第五91)[EB/OL]. [2011-02-16].
<https://www.mps.gov.cn/n2255079/n4242954/n4500645/n4500649/c4504321/content.html>.
 38. 广东省疫情防控指挥部办公室疫情防控组.关于加强废弃口罩管理做好新型冠状病毒感染肺炎防控有关工作的通知 [EB/OL]. [2020-1-29].
http://zfcxjst.gd.gov.cn/zwzt/yqfk/zcjd/content/post_2880211.html.
 39. 浙江省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作领导小组办公室. 关于加强口罩统筹管理的指导意见. [EB/OL]. [2020-02-07].
http://www.zj.gov.cn/art/2020/2/7/art_1228996604_41889762.html.
 40. Son K, Choi S, Kim D, et al. Public perceptions of the roles and functions of community pharmacies in the era of expanding scopes of pharmaceutical practice: A questionnaire survey in South Korea [J]. Health & Social Care in the Community, 2019, 27(4): 1095-1101.

致谢：

共识编写单位：中国药学会药学服务专业委员会

中国药学会科技开发中心

空军军医大学西京医院

执笔团队人员（空军军医大学西京医院）：

王婧雯 关月 曹珊珊 陈苏宁 赵瑾怡 张维 牟菲 蔺瑞 葛洁

王化宁 刘亮

共识专家：

刘丽宏 首都医科大学附属北京朝阳医院

李晓康 空军军医大学西京医院

文爱东 空军军医大学西京医院

郭澄 上海市第六人民医院

李国辉 中国医学科学院肿瘤医院

曹俊岭 北京中医药大学东方医院

葛卫红 南京鼓楼医院

袁洪 中南大学湘雅三医院

王婧雯 空军军医大学西京医院

王化宁 空军军医大学西京医院

卞晓岚 上海交通大学医学院附属瑞金医院

方晴霞 浙江省人民医院

刘国强 河北医科大学第三医院

杜书章 郑州大学第一附属医院

杨丽 北京大学第三医院

杨建华 新疆医科大学第一附属医院

吴晶 天津大学

沈承武 山东省立医院

张波 中国医学科学院北京协和医院

张峻 昆明医科大学第一附属医院

陆丛笑 烟台毓璜顶医院

范国荣 上海市第一人民医院
罗 璨 江苏省人民医院
封卫毅 西安交通大学附属第一医院
封宇飞 北京大学人民医院
赵立波 首都医科大学附属北京儿童医院
赵环宇 首都医科大学附属北京同仁医院
侯锐钢 山西医科大学第二医院
徐 珽 四川大学华西医院
黄品芳 福建医科大学附属第一医院
菅凌燕 中国医科大学附属盛京医院
蒋志涛 北京好药师大药房连锁有限公司
蔡本志 哈尔滨医科大学附属第二医院
魏 理 广州医科大学附属第一医院