

# 高校传染病预防与控制机制分析

庆豫淑

(漯河医学高等专科学校第三附属医院, 河南 漯河 462000)

**〔摘要〕** 高校是我国培养人才, 向社会输送人才非常重要的场所, 做好高校传染病的预防工作, 完善相关的控制机制对高校人才培养及高校的发展有着非常重要的作用。本研究结合笔者多年的工作经验和研究结论, 探讨高校传染病预防和控制机制的相关问题与对策, 以供参考。

**〔关键词〕** 高校; 传染病; 预防控制

**〔中图分类号〕** R 183 **〔文献标识码〕** A

我国高校数量多, 人员密度大, 且有着较强的流动性, 结构非常复杂, 受到这些因素的影响, 导致高校传染病传播风险增大, 也给高校传染病的防控工作带来了难题, 造成巨大的社会隐患, 因此必须引起高度重视<sup>[1]</sup>。目前, 已有越来越多专业人士和社会人士高度关注到高校传染病的预防控制问题及相关工作, 重视了高校的日常教学、生活管理和师生安全问题, 以下对高校传染病预防与控制机制的创建进行探讨。

## 1 做好高校传染病预防与控制工作的意义

高校是人群集中的场所, 引发传染性疾病的可能性较大, 一旦没能得到及时控制, 很有可能导致大面积传染、感染等情况的发生, 严重影响校园内部的正常秩序和师生的身体健康<sup>[2]</sup>。有相关研究资料显示<sup>[3]</sup>, 目前我国高校内部传染病爆发的概率呈现逐年上升的发展趋势, 不但影响正常的教学管理工作, 还给师生造成巨大伤害。因此, 要探讨创建和完善高校传染病预防与控制机制, 对做好高校传染病预防与控制工作的意义进行探讨非常重要。

首先, 做好高校传染病预防控制工作, 是防控机制实施的需要。高等学校聚集了众多人才, 社会结构复杂, 卫生安全问题是一项基本的安全保障问题, 关乎到众多高校学子的安全与健康。而做好学校卫生工作也是公共卫生问题的突出环节, 对传染病预防控制机制的研究、创建和完善非常重要<sup>[4]</sup>。

其次, 做好高校传染病防控工作, 创建相关机制是对传染病疫情与典型案例发出的警告。这些年来, 全国范围内出现了不少高校内部爆发大型传染病疫情的情况, 典型案例较多, 比如2011年江西的某所高校就有近百名学生出现感染甲型肝炎病毒的情况, 威胁广大高校学生的健康与安全, 也形成了社会性的重要安全问题, 这决定了必须建立并不断完善

善更具针对性和有效性的高校传染病预防控制机制<sup>[5]</sup>。

## 2 我国现有高校传染病防控机制存在的弊端分析

首先, 我国现有高校传染病防控机制最大的创建弊端在于相关的国家政策较少, 目前可供参考的传染病防控工作依据只有《公共卫生应急预案》、《中华人民共和国传染病防治法》等<sup>[6]</sup>, 对传染病防控工作有效的国家法规制度并不完善。其次, 采取的应急预案也缺乏完整性与系统性。就目前的情况来看, 很多高校针对传染病疫情的防控预案准备依旧不完整, 还有一些高校甚至没有做预案准备, 或是传染病防控预案内容简单, 形式化严重, 防控效果不佳。最后是缺少专业的常设管理执行小组。有诸多学者<sup>[7-8]</sup>对高校传染病预防控制工作进行了长期的调查, 结果发现我国大部分地区的高校并没有结合学校实情创建专业的常设管理执行小组, 而在紧急疫情突发时通常临时组建突发事件应急处置工作组进行处理, 无法给传染性的防控工作带来实质性效果。

## 3 高校传染病预防与控制机制的对策研究

### 3.1 创建预防预警机制

传染病预防预警机制指的是减轻甚至消除任何有可能导致高校内部存在生命安全威胁的传染病因素, 从而确保传染病扼杀在萌芽阶段, 完全消灭传染病危害, 这属于高校当前传染病预防和控制机制创建的第一阶段, 也是重要的目标<sup>[9]</sup>。相关人员要结合实际制定有效的预防性方案, 做好充分的准备, 避免可能诱发的传染病, 并利用预防预警机制将不可防的传染病危害因素降到最低<sup>[10]</sup>。

### 3.2 创建应急处理机制

由于传染病具有传播性强、影响危害大的特点, 因此创建应急处理机制, 便于及时启动是高校完善传染病, 最大程度发挥预防控制功能, 完善相关机制的关键点<sup>[11]</sup>。要创建应

**〔收稿日期〕** 2020-12-10

**〔作者简介〕** 庆豫淑, 女, 主治医师, 主要从事预防保健科工作。

急处理机制,主要做到以下几点:(1)高校管理者要不断完善和加强传染病突发事件应急机制,首先,要积极开展并强化内部相关人员的培训工作,定期进行专业的演练,在增强内部师生对传染病认识和重视的基础上,提高应对传染病突发事件的指挥能力和战斗能力。其次,要做好应对传染病突发事件的准备工作,包括备足人力、物力和财力,确保储备工作准备完善,才能做好传染病突发事件的预防工作、现场控制的应急工作以及良好的设备管理与调动使用等工作。再者,要加强信息的发布,严格根据我国对传染病突发事件信息发布的规定,区分传染病疫情报告及信息发布之间的不同点,准确把握信息核心,掌控社会舆论主动权,为高校传染病预防与控制工作营造良好的校内外社会环境。(2)如果不幸诱发高校传染病事件,公共卫生类突发事件应急处置工作小组必须及时报告学校传染防治的领导小组,第一时间启动应急预案。比如在传染病突发事件刚发生的过程中,学校的公共卫生类突发事件应急工作组就要坚定而统一地作出响应,结合统一指挥、专业处理的标准要求,与相关的职能部门共同写作,完成先期的相关工作<sup>[12]</sup>。其次,要尽快成立现场指挥部门,结合突发传染病事件的类型和实际情况,及时准确地向学校传染防治领导小组申请,通过当地政府协助及时调动相关的资源,要求专业人士和处置队伍赶到现场,经统一指挥并结合预案分工与事件处理规程与要求行事,强化写作的密切度,共同完成好应急处置工作与救援工作。

### 3.3 创建恢复评价机制

在高校诱发的疫情结束以后,高校在恢复正常教学管理和日常秩序以前,需要对控制疫情进行报告评估,并做好后续跟进传染病事件的工作。此外,相关人员还应专业性总结该传染病预防控制工作的情况,为学校今后可能遭遇的传染病疫情以及其他高校关于传染病预防和控制机制的完善工作经验,奠定基础<sup>[13]</sup>。总之,在处理的过程中,高校传染病的预防与控制机制建立必须与在校师生的身体健康和生命安全相联系,这是保障公民人身安全,构建和谐社会的需要,也是当前我国卫生事业发展的重要问题。当前各种传染病越来越多,环境日益复杂化,面对全新的形势,相关人员必须明确新的要求和已经出现的新问题,特别是重视目前高校传染病预防和控制机制执行和完善过程中存在的问题,要以提高传染病预警预防机制的稳固性为重要目标,同时探讨提升应急处理机制灵活性的问题,还不能遗漏强化恢复评价机制长期性的情况,这些都需要在长期的实践探索下一一解决,需要国家和相关部门的共同努力<sup>[14]</sup>。

## 4 预防控制高校传染病的具体措施

学校传染病预防和控制措施的实施需遵循优化管理的原则,将疾病传染的途径切断才是改善的关键,才有助于确保师生的健康与安全。

学校首先要加强师生关于传染病知识的认识与了解,做

好健康宣传教育工作,全面提高师生对自我的保护意识。如定期开展校园内传染病知识讲座,培养师生养成良好的科学学习习惯。积极鼓励师生自觉进行体育锻炼,同时确保教室内部的清洁卫生,定时进行通风。还要让师生了解并掌握更多关于传染病传播的方式与因素,掌握更多预防知识,了解健康生活的方法,在传染病高发季节保护自我。要把好师生的体检关,完善师生健康信息资料。入学初期,学生需具备预防接种证,及时发现免疫情况存在的盲点,结合实际情况进行免疫接种,准确把握流行性传染病影响的时间。此外还要强化校园卫生的管理力度,加强师生饮食卫生管理,提高校内饮食作业安全性,合理进行食堂布局,确保卫生设施达标,聘用的食堂工作人员也需定期条件,持证上岗,进行采购与加工的食物更是要做好监督与管理,师生使用的厨具还需进行及时消毒,预防食源性传染病的发生,完善水源性预防工作,做好一切食品安全监督工作。由于宿舍也是学校传染病发生的聚集地,因此宿舍卫生管理也不能忽略,要定时通风,保持整洁,尤其在春秋季节需做好灭蚊、灭蝇和灭鼠的相关工作。针对有潜在感染风险的师生必须对其进行隔离观察,特别是进入传染病高发阶段,师生应及时接种疫苗,避免出现传染病的情况。而在出现传染病的同时,教师或其他学校管理人员必须及时向有关部门的工作人员汇报,积极及时地采取隔离的方式对患病学生进行治疗与照顾,还要为病患学生建立和完善缺课报告制度,不断优化传染疾病及其本身给学校师生带来影响的处理方式,减少和避免各种突发情况的发生,最终达到真正控制传染病疫情的目的<sup>[15]</sup>。

## 5 结论

综上所述,传染病预防与控制是高校日常管理的重要组成部分,也是重要的卫生问题,作为重要的社会人才输送地,高校更要重视传染病的预防与控制工作,相关工作人员要结合学校的实际情况,积极从创建并完善高校传染病预防与控制机制着手,强化实施力度,避免消除引发传染病的因素,做好预警工作,为高校师生的正常学习生活营造良好的环境。

### 〔参考文献〕

- (1) 杜玉琴. 关于高校传染病预防与控制机制研究 (J). 中国卫生产业, 2017, 2(12): 186.
- (2) 张景琼. 建立高校传染病防控长效机制的思考 (J). 卫生职业教育, 2018, 2(20): 52-53.
- (3) 张建业. 浅析高校突发传染病预警机制的构建 (J). 卫生职业教育, 2018, 2(19): 28-30.
- (4) 朱志, 陈联俊. 建立高校传染病防治快速反应的常规机制研究 (J). 中国科技信息, 2017, 2(4): 198-199.
- (5) 郭欣, 王星火, 石坚. 北京市学校传染病防治工作管理现状分析 (J). 中国学校卫生, 2018, 1(1): 117-118.
- (6) 赵玉芹, 魏静. 浅析学校传染病的预防与控制措施 (J). 临床医药文献杂志, 2016, 3(1): 175-176.

- (7) 贺敬. 浅析学校传染病预防与控制措施 (J). 药物与人, 2014, 7(2): 286-287.
- (8) 张姝. 高校传染病预防和控制机制研究 (D). 沈阳: 沈阳师范大学, 2018.
- (9) 秦玉梅. 学校传染病的预防与控制 (J). 中国社区医师, 2014, 2(7): 396.
- (10) 张欣. 新发传染病是学校卫生面临的永恒挑战 (J). 中国学校卫生, 2020, 11(12): 29-30.
- (11) 王学海, 于秀平. 关于加强学校传染病防控工作的实践体会 (J). 吉林医学, 2019, 6(15): 119-120.
- (12) 孔雨薇. 学校传染病防控的关键环节 (J). 现代预防医学, 2020, 3(25): 90-91.
- (13) 何钰怡. 近代中国学校传染病防治 (J). 中国学校卫生, 2020, 9(2): 62-63.
- (14) 徐赞. 学校传染病爆发事件预防控制 (J). 中国医药指南, 2020, 22(9): 108.
- (15) 李一鸣. 浅析学校传染病的预防与控制措施 (J). 临床医药文献电子杂志, 2017, 8(1): 17-18.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)06-0192-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.06.088

## 运用综合方式进行糖尿病健康教育的效果研究

谢伟权

(台山市人民医院, 广东 台山 529200)

〔摘要〕 **目的:** 研究运用综合方式进行糖尿病 (DM) 健康教育的效果。**方法:** 将台山市人民医院 2018 年 8 月至 2019 年 8 月期间诊治的 62 例糖尿病患者, 按照随机数字表法分为两组, 均 31 例。其中对照组采取常规护理模式, 观察组实施综合方式健康教育, 观察两组患者血糖、糖尿病自我管理行为量表 (SDSCA) 评分、运动情况。**结果:** 两组患者干预前血糖指标无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 两组患者干预前 SDSCA 评分比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 观察组干预后血糖指标水平平均低于对照组, 观察组干预后 SDSCA 评分高于对照组, 干预后观察组患者运动情况、血糖监测、定期检查情况均优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 对于糖尿病患者可采取综合健康教育的方式, 患者血糖明显改善, 且自我管理情况有效好转, 自我检测运动情况良好。

〔关键词〕 糖尿病; 健康教育; 血糖

〔中图分类号〕 R 587.1 〔文献标识码〕 B

糖尿病属于我国三大慢性疾病, 是导致心脑血管疾病的危险因素, 目前我国生活水平逐渐上升, 居民生活、饮食出现变化, 使得我国糖尿病逐年升高, 对人们的健康与生活质量造成一定威胁<sup>[1]</sup>。该疾病并发症会累及心、脑、肾等多个脏器, 是临床患者致死致残升高的主要原因; 而糖尿病的出现不仅会损害患者身心健康, 对患者及其家庭均造成了一定经济负担<sup>[2]</sup>。由于该疾病病程较长, 较多患者对该疾病认识不足, 使得血糖控制不佳, 部分患者甚至还存在负面情绪, 因此需要对这类患者实施健康教育, 使得患者对疾病相关知识加强了解。笔者旨在研究综合健康教育, 报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

将本院 2018 年 8 月至 2019 年 8 月期间诊治的 62 例糖

尿病患者, 按随机数字表法分为两组, 均 31 例。对照组女 16 例, 男 15 例, 年龄 40~75 岁, 平均 (60.12 ± 4.32) 岁; 病程 1~10 年, 平均 (5.05 ± 1.14) 年。观察组女 15 例, 男 16 例, 年龄 40~74 岁, 平均 (60.21 ± 4.22) 岁; 病程 1~10 年, 平均 (5.01 ± 1.11) 年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**纳入标准:** 所有患者经过确诊, 任意血糖不低于 11.1 mmol · L<sup>-1</sup>; 均出现糖尿病相关症状; 未进行正规教育; 均知晓本研究且愿意参加。**排除标准:** 合并糖尿病相关并发症; 免疫系统出现疾病者; 存在严重内科疾病。

#### 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 实施常规护理模式, 教会患者使用血糖仪, 告知患者测量血糖的时间, 并告知其血糖仪使用注意事项。

〔收稿日期〕 2021-01-22

〔作者简介〕 谢伟权, 男, 主治医师, 主要研究方向是健康教育、转岗培训。