

2023年学校春季传染病预防方案 春季常见传染病的预防措施新(大全5篇)

为了确保事情或工作得以顺利进行，通常需要预先制定一份完整的方案，方案一般包括指导思想、主要目标、工作重点、实施步骤、政策措施、具体要求等项目。优秀的方案都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？下面是小编精心整理的方案策划范文，欢迎阅读与收藏。

学校春季传染病预防方案篇一

春季是疾病特别是传染性疾病的多发季节，常见的传染性疾病包括：流行性感、流行性脑脊髓膜炎、麻疹、水痘、腮腺炎、风疹、猩红热等。这些传染病大多都是呼吸道传染病，可通过空气、短距离飞沫或接触呼吸道分泌物等途径传播。

一、春季常见传染病：

1、流感(流行性感) 流行性感简称流感，由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，具有很强的传染性，其发病率占传染病之首位。潜伏期1—3日，主要症状为发热、头痛、流涕、咽痛、干咳，全身肌肉、关节酸痛不适等，发热一般持续3—4天，也有表现为较重的肺炎或胃肠型流感。传染源主要是病人和隐性感染者，传染期为1周。传播途径以空气飞沫直接传播为主，也可通过被病毒污染的物品间接传播。人群对流感普遍易感。

2、诺如肠道病毒 是一种引起非细菌性急性胃肠炎的病毒，最常见的症状是腹泻、腹痛、呕吐、恶心，或伴有发热、头痛等症状。儿童患者呕吐、恶心多见，病情一般为2-3天。

的临床症状可概括为“三、三、三”，即前驱期3天：出疹

前3天出现38度左右的中等度发热，伴有咳嗽、流涕、流泪、畏光，口腔颊粘膜出现灰白色小点(这是特点)；出疹期3天：病程第4-5天体温升高达40度左右，红色斑丘疹从头而始渐及躯干、上肢、下肢；恢复期3天：出疹3-4天后，体温逐渐恢复正常，皮疹开始消退，皮肤留有糠麸状脱屑及棕色色素沉着。麻疹是通过呼吸道飞沫途径传播，病人是唯一的传染源。

5、流行性腮腺炎 由腮腺炎病毒引起的急性、全身性感染的传染病，一般2周左右可治愈。典型的临床症状是发热、耳下腮部、颌下漫肿疼痛，腮腺肿大的特点是以耳垂为中心向前、后、下方蔓延，可并发脑膜脑炎、急性胰腺炎等。传染源是腮腺炎病人或隐性感染者，病毒经过飞沫使健康人群受感染。多见于儿童及青少年，预后良好，病后有持久的免疫力。

二、预防措施：

1、定时打开门窗自然通风。可有效降低室内空气中微生物的数量，改善室内空气质量，调节居室微小气候，是最简单、行之有效的室内空气消毒方法。学校也会有计划的实施紫外线灯照射及药物喷洒等空气消毒措施。

2、接种疫苗。常见的传染病现在一般都有疫苗，进行计划性人工自动免疫是预防各类传染病发生的主要环节，预防性疫苗是阻击传染病发生的最佳积极手段。

3、养成良好的卫生习惯，是预防春季传染病的关键。要保持学习、生活场所的卫生，不要堆放垃圾。饭前便后、以及外出归来一定要按规定程序洗手，打喷嚏、咳嗽和清洁鼻子应用卫生纸掩盖，用过的卫生纸不要随地乱仍，勤换、勤洗、勤晒衣服、被褥，不随地吐痰，个人卫生用品切勿混用。

4、加强锻炼，增强免疫力。春天人体新陈代谢开始旺盛起来，正是运动锻炼的好时机，应积极参加体育锻炼，多到郊外、户外呼吸新鲜空气，每天锻炼使身体气血畅通，筋骨舒展，

体质增强。在锻炼的时候，必须注意气候变化，要避开晨雾风沙，要合理安排运动量，进行自我监护身体状况等，以免对身体造成不利影响。

5、生活有规律。睡眠休息要好，生活有规律，保持充分的睡眠，对提高自身的抵抗力相当重要。要合理安排好作息，做到生活有规律，劳逸结合，无论学习或其他活动使身体劳累过度，必然导致抵御疾病的能力下降，容易受到病毒感染。

6、衣、食细节要注意。春季气候多变，乍暖还寒，若骤减衣服，极易降低人体呼吸道免疫力，使得病原体极易侵入。必须根据天气变化，适时增减衣服，切不可一下子减得太多。合理安排好饮食，饮食上不宜太过辛辣，太过则助火气，也不宜过食油腻。要减少对呼吸道的刺激，如不吸烟、不喝酒，要多饮水，摄入足够的维生素，宜多食些富含优质蛋白、糖类及微量元素的食物，如瘦肉、禽蛋、大枣、蜂蜜和新鲜蔬菜、水果等。

《春季常见传染病的预防措施新》全文内容当前网页未完全显示，剩余内容请访问下一页查看。

学校春季传染病预防方案篇二

传染病流行的三个基本环节为传染源、传播途径、易感人群。有大规模传染病发生的时候，切断三个基本环节中的任何一个环节，即可有效的控制传染病的流行。我们预防传染病的各种措施，即是分别针对三个基本环节中的某个环节的，分为以下三个方面：

对传染病人要尽可能做到早发现、早诊断、早报告、早治疗、早隔离，防止传染病蔓延。患传染病的动物也是传染源，也要及时地处理。

切断传播途径的方法，主要是讲究个人卫生和环境卫生。消灭传播疾病的媒介生物，进行一些必要的消毒工作，可以使病原体丧失感染健康人的机会。

在传染病流行期间应该注意保护易感者，不要让易感者与传染源接触，并且进行预防接种，提高易感人群的抵抗力。对易感者本人来说，应该积极参加体育运动，锻炼身体，增强抗病能力。

学校春季传染病预防方案篇三

导语：以下是小编精心为大家整理的有关学校传染病的预防措施，希望对大家有所帮助，欢迎阅读。

麻疹是一种由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病，主要发生在冬春季节。凡是没有接种过麻疹疫苗，接触后90%以上均会发病，1-5岁小儿发病率最高。

传播途径：病人是唯一的传染源，病人的眼结膜、鼻、口、咽等处的分泌物（如眼泪、鼻涕、痰等）以及尿和血液中都存在着麻疹病毒。

主要症状：麻疹的潜伏期为10-11天，开始时症状像感冒，但同时出现眼红、眼皮发肿、流泪、怕光、打喷嚏、咳嗽等更严重的症状。第4天起从耳朵后面开始出现玫瑰色的斑丘疹，2-3天内皮疹遍及全身，随后疹退，脱屑。其他症状也逐渐消退。

易感人群：人群普遍易感，多见于婴幼儿，但近年来由于麻疹疫苗的广泛接种，发病年龄有后移趋势。

预防措施：尽量减少和患者及其患者家属接触是预防麻疹的

关键。做好保健工作，按时接种麻疹疫苗，室内空气流通，流行季节少到公共场所，锻炼身体，增强抗病能力。

水痘是一种由水痘带状疱疹病毒所引起的急性传染病。水痘患者多为1-14岁的孩子。在幼儿园和小学最容易发生和流行。虽然水痘属于急性传染病，但通常比较温和，不会引起严重的并发症。

传播途径：水痘主要通过飞沫经呼吸道传染，接触被病毒污染的尘土、衣服、用具等也可能被传染。

主要症状：水痘病毒感染人体后，经过大约2周的潜伏期，患者可出现头痛、全身不适、发热、食欲下降等前期症状，继而出现有特征性的红色斑疹，后变为丘疹、再发展为水疱、常伴有瘙痒，1-2天后开始干枯结痂，持续一周左右痂皮脱落。皮疹躯干部最多，头面部次之，四肢较少，手掌、足底更少。

易感人群：人群普遍易感。常见于2-10岁的儿童，一次发病可终身获得较高的免疫力。

预防措施：接种水痘疫苗是最有效、最经济的预防措施。流行期间小孩子不去人多的公共场所，经常开窗通风等也很重要。

风疹是由风疹病毒引起的急性呼吸道传染病。

传播途径：传染源主要是病人和先天性风疹的患儿，病人鼻咽部分泌物（如鼻涕、痰等）、血及尿中均带有病毒，主要经空气飞沫传播，一年四季均可传染得病，以冬春季为多。风疹病毒还可通过胎盘感染胎儿，如果孕妇在怀孕期间感染本病，可导致胎儿畸形。

主要症状：以低热、上呼吸道轻度炎症、全身散布红色斑丘疹及耳后、枕部淋巴结肿大为特征，若孕妇在妊娠早期感染

风疹可能导致胎儿先天畸形。

易感人群：好发于1-5岁儿童，育龄妇女；成人偶见感染。

预防措施：风疹的预防与麻疹、水痘等出疹性传染病不同，其对象不仅仅是儿童，同时还应当包括育龄妇女。预防风疹最可靠的手段是接种风疹疫苗。在春季风疹高发期，尽量少带儿童到人群密集的场所，如商场、影院等地，避免与风疹病人接触。孕妇尤要当心，以免感染而殃及胎儿。保持室内开窗通风，空气流通，增加户外活动，加强体育锻炼，讲究个人卫生。

流行性腮腺炎简称腮腺炎，亦称“痄腮”，是一种通过飞沫传播的急性呼吸道传染病。冬春季节容易发生，多发生于儿童。

传播途径：病人是唯一的传染源，主要通过飞沫传染，少数通过用具间接传染，传染性强。

主要症状：本病大多数起病较急，有发热、畏寒、头痛、咽痛等全身不适症状。患者一侧或双侧耳下腮腺肿大、疼痛，咀嚼时更痛。并发症有脑膜炎、心肌炎、卵巢炎或睾丸炎等。整个病程约7-12天。

易感人群：多见于5到15岁的儿童和青少年。一次感染后可获终生免疫。

预防措施：及时隔离患者至消肿为止。接种腮腺炎疫苗。

流行性脑脊髓膜炎，简称流脑，是由脑膜炎双球菌引起的急性呼吸道传染病。

传播途径：大多是通过呼吸道飞沫传播而感染。

主要症状：最初表现为上呼吸道感染，多数病人无明显症状，随后病人突然寒战，高热体温可达40℃，头痛、呕吐反复发作，早期皮肤上可见出血点或淤斑，1-2日内发展为脑膜炎，高热持续不退，头痛剧烈，频繁的呕吐，伴有惊厥，甚至出现昏迷。

易感人群：人群普遍易感。儿童发病率高。

预防措施：免疫接种是预防流脑的主要措施，接种对象为1-15周岁儿童。

手足口病是由多种肠道病毒引起的一种儿童常见传染病。

传播途径：主要经消化道或呼吸道飞沫传播，亦可经接触病人皮肤、粘膜疱疹液而感染。

主要症状：先出现发烧症状，手心、脚心出现斑丘疹和疱疹(疹子周围可发红)，口腔粘膜出现疱疹和/或溃疡，疼痛明显。部分患者可伴有咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐和头疼等症状。少数患者病情较重，可并发脑炎、脑膜炎、心肌炎、肺炎等。

易感人群：婴幼儿和儿童普遍多发，3岁及3岁以下婴幼儿更容易得。成人感染后一般不发病，但会将病毒传播给孩子。

预防措施：勤洗手、勤通风，流行期间避免去人群聚集、空气流通差的公共场所。儿童出现相关症状要及时到正规医疗机构就诊。

人感染高致病性禽流感是由高致病性禽流感病毒引起的以呼吸道损害为主的人急性感染性疾病。

传播途径：禽流感主要通过空气传播，病毒随病禽分泌物、排泄物及尸体的血液，器官组织、饮水和环境以及衣物、种

蛋等传播，造成环境污染，亦可经过消化道和皮肤伤口而感染。

主要症状：人禽流感的潜伏期一般为1-7天，出现早期症状与一般流感相似，主要有发热、流涕、咽痛、咳嗽等，体温可达39℃以上，伴有全身酸痛，有些病人可有恶心、腹痛、腹泻、结膜炎等。

结核病过去俗称“痨病”，是由结核杆菌主要经呼吸道传播引起的全身性慢性传染病，其中以肺结核最为常见，也可侵犯脑膜、肠道、肾脏、骨头、卵巢、子宫等器官。

传播途径：活动期的排菌（也就是痰涂片阳性或者痰培养阳性）肺结核病人是主要的传染源；结核病的传播途径有呼吸道、消化道和皮肤黏膜接触，但主要通过呼吸道传播。

主要症状：结核病多为缓慢起病，长期伴有疲倦、午后低热、夜间盗汗、食欲不振、体重减轻、女性有月经紊乱等症状。严重的患者可有高热、畏寒、胸痛、呼吸困难、全身衰竭等表现。肺结核病人往往伴有咳嗽、咳痰，痰中可带血丝。结核杆菌侵犯脑膜、肠道、肾脏、骨头、卵巢、子宫等器官，可有头痛、呕吐、意识障碍、消瘦、腹泻与便秘交替，还可有血尿、脓尿、脾大、贫血以及妇科疾病的症状等。

易感人群：人群普遍易感，但是与肺结核病人有密切接触的人群；机体对结核菌抵抗力较弱的人群，如幼儿、老年人、营养不良、尘（矽）肺、糖尿病患者、hiv阳性或者艾滋病人等群体是重点人群。

预防措施：首先，应该提高自身的免疫力，加强锻炼，保证充足的营养。对于婴幼儿应按时接种卡介苗，以获得免疫力。其次，应注意房间通风，避免与已确诊的传染性结核病患者密切接触。再次，应积极、有效地治疗糖尿病、流行性感胃等基础疾病。

学校春季传染病预防方案篇四

春季是疾病多发的季节，日常要注意卫生，预防传染病的传播。下面是本站小编整理aa的范文，欢迎阅读！

不同的传染病有不同的治疗方法，但基本的预防措施是相通的，我们只要注意以下几点，就能有效地减少疾病的发生和传播。

1. 合理膳食，增加营养，要多饮水，摄入足够的维生素，宜多食些富含优质蛋白、糖类及微量元素的食物，如瘦肉、禽蛋、大枣、蜂蜜和新鲜蔬菜、水果等；积极参加体育锻炼，多到郊外、户外呼吸新鲜空气，每天散步、慢跑、做操、打拳等，使身体气血畅通，筋骨舒展，增强体质。
2. 不到人口密集、人员混杂、空气污染的场所去，如：农贸市场、个体饮食店、游艺活动室等。
3. 勤洗手，并用流动水彻底清洗干净，包括不用污浊的毛巾擦手；
4. 每天开窗通风，保持室内空气新鲜，尤其宿舍、电脑室、教室等；
5. 合理安排好作息，做到生活有规律；注意不要过度疲劳，防止感冒，以免抗病力下降；
6. 不食不清洁的食物，拒绝生吃各种海产品和肉食，不喝生水。不随便倒垃圾，不随便堆放垃圾，垃圾要分类并统一销毁。
7. 注意个人卫生，不随地吐痰；避免接触传染病人，尽量不到传染病流行疫区。

8. 发热或有其它不适及时就医;到医院就诊最好戴口罩,回宿舍后洗手,避免交叉感染;

9. 传染病人用过的物品及房间适当消毒,如日光下晾晒衣被,房内门把手、桌面、地面用含氯消毒剂喷洒、擦拭。

一、麻疹

麻疹是常见的急性呼吸道传染病之一,传染性强,易感者接触后90%以上均可发病。临床上以发热、上呼吸道炎症、麻疹黏膜斑(柯氏斑)及全身斑丘疹为特征。人类对麻疹病毒普遍易感,任何年龄均可发病。

麻疹本身并不可怕,但它容易引起肺炎、心脏衰竭、脑炎等多种并发症,如病情严重可危及病人生命。世界卫生组织(who)的数据显示,每年全球仍会发生4000万例麻疹,随着计划免疫工作的开展,麻疹发病率迅速下降。与计划免疫前的1978年相比,麻疹发病率和死亡率降低了95%以上。小年龄组儿童得到疫苗保护,发病下降,但8个月以下的婴儿和青壮年发病成为高发人群。从20xx年麻疹发病明显回升到20xx年麻疹发病达到20xx年来的最高峰。特别是流动人口发病较多到20xx年出现外来打工人员集中的企业及学校等集体单位病例明显增多现象。

麻疹病毒麻疹病毒属副粘病毒科,不耐热,对日光和消毒剂均敏感,在一般室温条件下仅能存活2—3小时,却能耐受低温和干燥,-15—-70℃可保存数年。在前驱期和出疹期内,可在鼻分泌物、血和尿中分离到麻疹病毒。

临床症状病毒进入体内经10—14天潜伏期,出现类似感冒的前驱症状:发热、眼红、怕光、流泪、流鼻涕、咳嗽、厌食及呕吐,发热2—3天后部分患者颊部黏膜相当于下部磨牙的外侧出现白斑点,即麻疹黏膜斑,对麻疹的早期诊断有决定性意义。发热第4天开始出皮疹,先自耳后,颈部渐及面部由上而下蔓

延，约3天皮疹出齐，出疹时高热，前驱期症状更明显。若无合并症，皮疹出齐后依出疹顺序逐渐消退，同时体温降至正常，流泪、流鼻涕等症状消失。皮疹消退后皮肤留下棕褐色斑痕及小量脱皮。整个过程约10-12天。

流行特征麻疹患者是惟一的传染源，患儿从接触麻疹后7天至出疹后5天均有传染性，病毒存在于眼结膜、鼻、口、咽和气管等分泌物中，当患者咳嗽、喷嚏时，病毒随飞沫排出，直接到达易感者呼吸道或眼结膜致感染；也可经被污染的书籍、玩具等日常用品感染。麻疹四季均可发病，以冬春季最多。近年来随着疫苗的使用，儿童发病总体呈下降趋势，8月龄以下儿童及成人发病增多。

麻疹的预防

- 1、接种疫苗是预防麻疹最有效手段。
- 2、在麻疹流行期间，尽量不去人群密集的地方，以减少感染和传播的机会。
- 3、要注意个人及环境卫生。居室要定时开窗通风，每天最好能通风1~2次，每次可持续1~2小时以上，家中的被褥、玩具等要经常晾晒或消毒。

二、风疹

风疹是由风疹病毒引起的急性病毒性、出疹性传染病。风疹病毒大多是通过呼吸道飞沫传播。

风疹临床表现：初期出现咳嗽、喷嚏、流涕、咽疼、头痛、低烧等上呼吸道症状。上述症状出现1~2天内，即开始出疹，皮疹是浅红色，稍稍隆起，分布均匀。一般由面部延及躯干和四肢，往往第一天疹子即布满全身，但手掌，足心大都无疹。耳后、枕部及颈后淋巴结肿大，耳后淋巴结肿大是风疹

的一个特点。大约4~5日皮疹即消退。全身症状几乎与皮疹同时消退。

感染风疹病毒的危害：患风疹后多数病人症状不重，但孕妇妊娠前4个月感染风疹病毒，可造成胎儿先天畸形，对胎儿和婴儿危害极大，常见的损伤有白内障等眼部损伤、耳聋、智低、小头畸形等；还可致胎儿早产、流产、死胎，危害极大。

小儿耳聋、白内障及心血管损伤，称为先天性风疹综合征的三联症(crs)[]crs并不都是出生后就显示出来，有的几年后才发现一些相关症状，因此孕妇感染风疹，应对小儿应进行长期随访观察。

风疹的发病风疹多发于春季3~5月份，各年龄组均可发病，近年来随着疫苗的使用，小年龄组儿童发病得到有效控制，大年龄组儿童尤其成人发病较多。随着各大中专院校开学和各大集中用工企业单位的招工，人员流动较大，可能引起风疹疾病的传播。近年来每年均有风疹爆发疫情，爆发均都来自人群较集中的学校、企业。

怎样预防风疹

注射疫苗：接种疫苗可增强免疫力，我国已经将风疹疫苗纳入儿童国家免疫规划疫苗，8月龄免费接种。其他各年龄组风疹易感者均应到接种点接种疫苗。育龄期妇女应提前接种风疹疫苗，但接种后3个月内不得怀孕。

三、手足口病

手足口病(hand-foot-mouth disease, hfmd)是由多种肠道病毒引起的常见传染病，引起手足口病的肠道病毒包括肠道病毒71型(ev71)和a组柯萨奇病毒(coxa)[]埃可病毒(echo)的某些血清型。

各年龄组均可感染此病，但以婴幼儿发病为主。大多数患者症状轻微，以发热和手、足、口腔等部位的皮疹或疱疹为主要特征。少数患者可并发无菌性脑膜炎、脑炎、急性弛缓性麻痹、呼吸道感染和心肌炎等，个别重症患儿病情进展快，易发生死亡。少年儿童和成人感染后多不发病，但能够传播病毒。

手足口病可以经消化道(粪-口途径)传播，也可经呼吸道(飞沫、咳嗽、打喷嚏等)传播，亦可因接触患者口鼻分泌物、皮肤或粘膜疱疹液及被污染的手及物品等造成传播。尚不能明确是否可经水或食物传播。手足口病流行无明显的地区性，全年均可发生，一般5-7月为发病高峰。托幼机构等易感人群集中单位可发生暴发。肠道病毒传染性强、隐性感染比例大、传播途径复杂、传播速度快，控制难度大，容易出现暴发和短时间内较大范围流行。手足口病潜伏期为2-10天，平均3-5天，病程一般为7-10天。急性起病，发热，口腔粘膜出现散在疱疹，手、足和臀部出现斑丘疹、疱疹，疱疹周围可有炎性红晕，疱内液体较少。可伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症状。部分患者无发热，仅表现为皮疹或疱疹。一般预后良好；少数病例，特别是ev71感染患儿，可出现脑膜炎、脑炎、脑脊髓炎、神经源性肺水肿、循环障碍等，病情凶险，可致死亡或留有后遗症。

目前无特异性治疗方法，以支持疗法为主，绝大多数患者可自愈。

预防手足口病的主要措施：养成良好的个人卫生习惯和饮食习惯，做到饭前便后洗手、勤洗澡；喝开水，不喝生水，不吃生冷食物，剩饭剩菜要加热后再食用；尽量少带孩子去拥挤的公共场所，特别是尽量避免与其他有发热、出疹性疾病的儿童接触，减少被感染的机会；注意搞好孩子营养的合理搭配，让孩子休息好，适当晒太阳，增强自身的免疫力；注意家庭室内外的清洁卫生，家庭成员的衣服、被褥要在阳光下曝晒，经常对孩子居住的房间进行通风换气；家长平时要多注意观察

孩子身体状况的变化，一旦发现孩子有发热、出疹等表现，应尽早带孩子到医院就诊，并积极配合医生的治疗；托幼机构做好晨间体检，发现疑似病人，及时隔离观察与治疗；托幼机构应每日对玩具、用具等进行清洗消毒，减少间接接触传播；加强医院感染控制工作，避免院内交叉感染。

四、水痘

水痘是由水痘——带状疱疹病毒引起的常见的急性传染病，一年四季都可发病，其中以冬春季为多。

水痘传染性极强，病人是唯一的传染源，主要通过唾液飞沫传染，亦可因接触水痘病毒污染的衣服、玩具、用具等而得病。患者以婴幼儿多见，集体儿童亦为易感人群，托儿所、幼儿园、小学校等容易发生局部暴发流行。水痘的平均潜伏期14—21天，多为15—17天。水痘患者为主要传染源，自水痘出疹前1~2天至皮疹干燥结痂时，均有传染性；主要通过飞沫和直接接触传播。传染性很强，在近距离、短时间内也可通过健康人间接传播。人群对水痘普遍易感，但学龄前儿童发病最多，6个月以内的婴儿由于获得母体抗体，发病较少，妊娠期间患水痘可感染胎儿，偶见成人患者（多发生在军队和高校）。本病全年均可发生，以冬、春两季较多，一次患病后，可获得持久免疫，再次得病者极少。

易感儿童接触带状疱疹患者，也可发生水痘，但少见。易感者接触病人后约90%会传染发病，病初症状较轻，可出现微热，全身不适。发热的同时或1—2日后，躯干皮肤、粘膜分批出现和迅速发展为斑疹、丘疹、疱疹与结痂。水痘病毒可波及多脏器，还可并发皮肤感染、肺炎、脑炎等。

本病一般预后良好，极少数人出现严重并发症。部分病人恢复后体内可潜伏病毒，成年后某些诱因可引起复发成为带状疱疹。

水痘的主要预防措施：保持皮肤清洁，多卧床休息，多饮水；饮食以易消化、流质或半流质的食物为宜，避免酸性食物，忌辛辣、刺激、海味食物；避免抓破水疱，会引起皮肤感染；加强水痘防病宣传，教育和培养学生良好卫生习惯，做到勤洗手，以免传染病交叉感染；冬春季节学校的教室要经常开窗通风，保持环境整洁，空气流通；学校每天晨检，发现水痘患者应及时报告，隔离传染源，患病学生必须在家隔离治疗，待结痂干燥后方能复学；对易感儿童接种水痘疫苗，接种水痘疫苗是预防和控制水痘的有效手段。

五、流行性感冒

流行性感冒(简称流感)是由流行性感冒病毒(简称流感病毒)引起的急性呼吸道传染病，流感病毒传播迅速、流行广泛，抗原易变异，人群的特异性免疫状况不稳定。流感病毒分甲、乙、丙三型，其中甲型和乙型流感对人类威胁较大。

流感的潜伏期一般为1~3天。起病多急骤，症状变化较多，主要以全身中毒症状为主，呼吸道症状轻微或不明显。发热通常持续3~4天，但疲乏虚弱可达2~3周。通常急性起病，有畏寒、高热、头痛、头晕、全身酸痛、乏力等中毒症状，可伴有咽痛、流涕、流泪、咳嗽等呼吸道症状。少数病例有食欲减退，腹痛、腹胀、呕吐和腹泻等消化道症状。一般预后良好，常于短期内自愈。婴幼儿、老年人和合并有慢性基础疾病者，预后较差。个别患者可并发副鼻窦炎、中耳炎、喉炎、支气管炎、肺炎等。

流感的主要预防措施有：保持室内空气流通，打扫居室卫生要先洒水后清扫；尽量少到或不到人群密集、空气不流畅的影院、网吧等场所，减少感染机会；个人要注意合理饮食，多喝水，多食蔬菜水果，加强体育锻炼，劳逸结合，提高机体免疫力；接种流感疫苗是预防和控制流感的主要措施之一，在流感流行季节之前对人群进行流感疫苗预防接种，可以减少接种者感染流感的机会或者减轻流感症状。一旦发生流感，主

要是加强护理，必要时给予对症处理，防止出现并发症。

六、流行性腮腺炎

流行性腮腺炎相当于中医学所称的“大脖子病”、“痄腮”，是由腮腺炎病毒所引起的急性呼吸道传染病。流行性腮腺炎一年四季均可发生，好发于春季。多见于儿童和青少年，易在学校、托儿所、幼儿园等儿童集中的地方暴发流行，亦可感染高校大学生中的易感者。流行性腮腺炎的症状：其症状为腮腺非化脓性肿胀及疼痛，伴有发热、倦怠、肌肉酸痛、食欲减退，呕吐，头痛，常见并发症为不同程度的脑膜脑炎。多数患者可无前驱期，以耳下部肿、痛为最早症状。1~2日后，肿胀的腮腺以耳垂为中心，向周围蔓延，2~3日达高峰，局部疼痛，张口或咀嚼时更明显，表面灼热，颊内腮腺管口可见红肿，颌下腺及舌下腺亦先后受累。腮腺肿胀4~5日后减退，全病程约1~2周。

预防策略：

1. 疫苗接种：疫苗注射流腮发病后无特效疗法，而应用腮腺炎减毒活疫苗进行预防接种，是控制其流行的最有效的手段。
2. 个人卫生习惯：在呼吸道疾病流行期间，尽量减少到人员拥挤的公共场所；必须出门时，应戴口罩；养成良好的个人卫生习惯，做到“四勤一多”：勤洗手、勤通风、勤晒衣被、勤锻炼身体、多喝水；若有发热或出现上呼吸道症状时，应及时到医院就诊，有利于早期诊治呼吸道传染病。

治疗与护理：患了腮腺炎后，要与患者隔离，以免传染。要隔离至腮肿完全消退为止。患者用过的食具、毛巾等可煮沸消毒，患者的居室要经常通风换气，这样既能使居室内空气新鲜，又可以达到消毒目的。重症患者因高热，精神及体力都很差，应当卧床休息以减少体力消耗，有助于康复，预防并发症的发生。发病时，患者常因张嘴和咀嚼食物而使疼痛

加剧，因此，应给患者吃富有营养易消化的流食、半流食或软食，不要给患者吃酸、辣、甜味过浓及干硬食物，因为这些食品易刺激腮腺使腮腺分泌增加，刺激已红肿的腮腺管口，使疼痛加剧，要多给患者喝水，这样有利于退热及毒素的排出。应注意口腔卫生，饭后及睡觉前后用淡盐水漱口、刷牙，清除口腔及牙齿上的食物残渣，防止继发细菌感染。

七、流行性脑脊髓膜炎

流行性脑脊髓膜炎也称“流脑”。流脑是由脑膜炎双球菌引起的一种急性呼吸道传染病。流脑的早期症状像感冒，如发烧、头痛、流鼻涕、浑身乏力等，持续时间非常短，在经过几个小时或1~2天后，患者皮肤和口腔粘膜、眼结膜开始有出血点等败血症表现。出血点小如针尖，大则成片状出血斑。病情严重时，会有颈项强直、频繁呕吐(呕吐呈喷射状)、畏光等症状，甚至出现昏迷。以往我国流脑的流行菌株一直以a群为主，但近年来b群引起的病例有增多迹象，尤其c群已成为某些地区发病的优势菌株。人群易感性增高、人口流动、寒冷、居住拥挤等为流行的危险因素。

发病年龄：流脑各年龄组均可发病，5岁以下儿童由于抵抗力差较易感。近年来随着疫苗的使用，大年龄组儿童尤其成人发病增多。

传播途径及发病时间：脑膜炎双球菌隐藏于患者或带菌者的鼻咽分泌物中，主要通过咳嗽、打喷嚏、说话等由飞沫直接从空气传播，进入呼吸道而引起感染。流脑以冬、春季发病较多，一般11月后发病率开始上升，2~4月达到高峰。

流脑的危害：10%~20%的重症病例将留有长期后遗症，如智力障碍、听力损伤等。 **流脑的预防：**

1. 接种流脑疫苗。预防流脑的重要措施是采用多价流脑疫苗对易感人群进行预防，世界卫生组织提倡使用a+c双价流脑

疫苗。目前烟台市流脑免疫程序为6、9个月分别接种一剂次a群多糖体疫苗，3岁、6岁分别接种一剂次a+c多糖体疫苗。接种后保护率达90%左右。

2. 经常开窗通气。学校、办公室或居民家中应做到每天开窗至少3次，每次不少于10分钟。在开窗时，要避免穿堂风，注意保暖。

3. 养成良好的个人习惯，如勤洗手、淡盐水漱口、打喷嚏时用手绢或纸巾、不随地吐痰、不与他人共用水杯餐具等，以减少传播和感染的机会。

4. 流行季节，应避免大型集体活动和集会活动，尽量少去或不去车站、码头、农贸市场等人员密集场所，如去人员拥挤的场所，应戴口罩。

5. 注意合理膳食，加强体育锻炼，增强自身体质。饮食上注意摄入足量维生素，多吃富含优质蛋白及微量元素的食物，确保营养平衡。体育锻炼的时候要关注气候变化，注意保暖，合理安排运动量。

6. 早发现、早隔离、早治疗。发现不明原因的发热、乏力、咽喉痛、头痛、喷射呕吐等症状的病人或可疑病人应及时隔离，并及时送医院诊治，同时应做好个人防护。

7. 预防性服药。尽管接种疫苗有好的保护作用，但从接种疫苗到体内产生保护性抗体需要10~14天时间。因此对于流脑患者的密切接触者来说，建议服用利福平进行预防，剂量：成人600mg/12h；儿童10mg/(kg•12h)每天2次，共服2天。密切接触者指同吃同住人员，包括家庭成员、托儿所，幼儿园、学校里的同班者及处在同一小环境中的人群。

八、人禽流行性感冒

人禽流感首先发现于20世纪末。据不完全统计，1996年至今，人类至少出现了8次人感染禽流感事件。20xx年10月24日世界卫生组织(who)公布最新人类感染h5n1禽流感病例，自20xx年底以来，共有121个病例，62人死亡，但仍然没有确定人传人禽流感发生。who信息显示，所有病例集中在东南亚的印尼、越南、泰国及柬埔寨等四国。其中以越南的91个病例，41人死亡最为严重，其次是泰国的19个病例，13人死亡。

禽流感是一种由家禽流行性感冒病毒引起的感染。此病毒自然存在于鸟类的消化道中，一般不发病。禽流感病毒可分为高致病性和低致病性两种。受高致病性禽流感病毒感染的鸟类，呈现羽毛明显凌乱，食欲减退，停止产蛋，鸡冠呈紫色，病征开始出现后迅速恶化，家禽感染高致病性禽流感病毒的致死率可高达80%以上。

大部分的禽鸟类都会感染家禽流行性感冒，家禽流行性感冒也可传染人类。水禽类如水鸟、鸭可能是禽流感病毒带原者，而陆禽如鸡、火鸡、鸵鸟感染则造成大规模死亡。目前研究调查数据显示，h5n1禽流感病毒已渐跨越宿主障碍，而感染到猪、马及猫科动物(猫、虎、果子狸等)。

(一)一般民众

1. 避免接触禽鸟及其分泌物，若不慎接触，应马上以肥皂澈底清洁双手
2. 避免生食禽类制品(包含蛋类及相关产品)，且食物需煮沸
3. 避免到生禽宰杀处所
4. 选购有中华农业标准(cas)优良食品标示之禽畜肉类及其相关制品
5. 勤洗手、养成良好个人卫生习惯

6. 饮食均衡、适当运动及休息

7. 若出现发烧、喉咙痛、咳嗽、结膜炎等症状，并有禽鸟接触史、疫区旅游史，请戴口罩尽速就医，并主动告知职业及工作内容、旅游史等。

(二) 禽畜业者

1. 接种流感疫苗

2. 若出现发烧、喉咙痛、咳嗽等类流感症状或眼睛发炎的现象，禁止接触禽畜

3. 与禽畜接触时需穿着长袖、不透水的工作服，并需配戴厚橡胶手套

4. 配戴平面口罩，避免留在空气不流通的工作场所

5. 穿不透水(如橡胶、聚氨酯材质)的工作鞋

6. 建议使用护目镜

7. 时常以肥皂清洁双手，工作结束时双手需消毒

8. 每日早晚测量体温

9. 业者的家属亦应密切监测健康状况

(三) 出外旅游

1. 尽量避免前往流行地区

2. 如果有发烧、咳嗽、喉咙痛等类流感症状，则旅程延期或取消

3. 在旅途中避免接触(包括喂食)禽鸟，若不慎接触，应马上以肥皂澈底清洁双手
4. 不要到贩卖生禽场所，尽量避免到鸟园、农场等地方参观
5. 注意饮食卫生，避免生食
6. 旅途中若出现发烧、咳嗽等症状，应戴上口罩，立即告知领队，并尽快就医

(四)防疫人员

1. 接种流感疫苗
2. 与禽畜接触时需穿着长袖、不透水的工作服并戴厚橡胶手套
3. 密合配戴n95 口罩及护目镜
4. 穿不透水(如橡胶、聚氨酯材质)之工作鞋
5. 工作结束后，妥善处理防护设备后，立即洗手、沐浴、更衣，且双手需消毒
6. 实行自主健康管理、每日早晚测量体温
7. 接触者的家属亦应密切监测健康状况

(五)学校

1. 暂停户外教学中接触禽鸟之行程
2. 学校若有鸟园应暂停开放，并定期消毒
3. 避免共享毛巾

4. 教导学生避免接触禽鸟及其分泌物
5. 教导学生养成良好卫生习惯，用肥皂澈底清洗双手
6. 教导学生饮食要均衡(不要偏食)、要有适当运动和充分的休息

学校春季传染病预防方案篇五

7、切莫讳疾忌医。由于春季传染病初期多有类似感冒的症状，易被忽视，因此身体有不适应及时就医，特别是有发热症状，应尽早明确诊断，及时进行治疗。如有传染病的情况，应立刻采取隔离措施，以免范围扩大。

1、流感(流行性感冒) 流行性感冒简称流感，由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，具有很强的传染性，其发病率占传染病之首位。潜伏期1—3日，主要症状为发热、头痛、流涕、咽痛、干咳，全身肌肉、关节酸痛不适等，发热一般持续3—4天，也有表现为较重的肺炎或胃肠型流感。传染源主要是病人和隐性感染者，传染期为1周。传播途径以空气飞沫直接传播为主，也可通过被病毒污染的物品间接传播。人群对流感普遍易感。

2、流脑(流行性脑脊髓膜炎)流行性脑脊髓膜炎简称流脑，它是由脑膜炎双球菌引起的急性呼吸道传染病，传染性较强。流脑发病初期类似感冒，流鼻涕、咳嗽、头痛、发热等。病菌进入脑脊液后，头痛加剧，嗜睡、颈部强直、有喷射样呕吐和昏迷休克等危重症状。传染源主要病人或带菌者，传播途径以空气飞沫直接传播为主，潜伏期一般为2—3天，最长的为一周。人群普遍易感，好发于小年龄段儿童。

3、麻疹 麻疹是由麻疹病毒引起的急性传染病，潜伏期8—12日，一般10天左右可治愈。典型的临床症状可概括

为“三、三、三”，即前驱期3天：出疹前3天出现38度左右的中等度发热，伴有咳嗽、流涕、流泪、畏光，口腔颊粘膜出现灰白色小点(这是特点)；出疹期3天：病程第4-5天体温升高达40度左右，红色斑丘疹从头而始渐及躯干、上肢、下肢；恢复期3天：出疹3-4天后，体温逐渐恢复正常，皮疹开始消退，皮肤留有糠麸状脱屑及棕色色素沉着。麻疹是通过呼吸道飞沫途径传播，病人是唯一的传染源。患病后可获得持久免疫力，第二次发病者极少见。未患过麻疹又未接种过麻疹疫苗者普遍具有易感性，尤其是6个月~5岁幼儿发病率最高(占90%)。

5、流行性腮腺炎由腮腺炎病毒引起的急性、全身性感染的传染病，一般2周左右可治愈。典型的临床症状是发热、耳下腮部、颌下漫肿疼痛，腮腺肿大的特点是以耳垂为中心向前、后、下方蔓延，可并发脑膜脑炎、急性胰腺炎等。传染源是腮腺炎病人或隐性感染者，病毒经过飞沫使健康人群受感染。多见于儿童及青少年，预后良好，病后有持久的免疫力。

6、风疹 风疹是一种由风疹病毒引起的急性呼吸道传染病，春季是风疹的高发季节。开始一般仅有低热及很轻的感冒症状。多在发病后1到2天出现皮疹，疹的形状及分布与麻疹相似，出疹迅速由面部开始发展到全身只需要1天的时间，发热即出疹，热退疹也退，这些是风疹的特点。枕后、耳后、颈部淋巴结肿大，也是本病常见的体征。风疹患者、带有风疹病毒却没发病的人和先天性风疹患者是此病的传染源。儿童及成人都可能得此病，发病前5天至7天和发病后3天至5天都有传染性，起病当天和前一天传染性最强。感染后基本上能获得永久保护。空气飞沫传播是风疹的主要传播途径，日常的密切接触也可传染。风疹无需要特殊治疗，诊断明确后，在家观察，做好皮肤、口腔的清洁护理，给以易消化富有营养的流食或半流食，注意安静休息。

7、猩红热 猩红热为主要由a组链球菌引起的急性呼吸道传染病。早期咽部充血、扁桃体红肿，表现为发热、咽痛、

头痛、恶心、呕吐等症状。一般发热24小时内出现皮疹，开始于耳后，颈部，上胸部，一日内蔓延至全身。皮疹呈鲜红色，针头大小，有些象“鸡皮疙瘩”，若用手指按压时，可使红晕暂时消退，受压处皮肤苍白，经十余秒钟后，皮肤又恢复呈猩红色，面部充血潮红，但无皮疹，口唇周围及鼻尖则显得苍白，舌乳头红肿。猩红热的传染源为病人和带菌者，主要通过呼吸道飞沫传播，偶可经接触传播。人群普遍易感，儿童少年多发。该病有特效的治疗药物，治疗效果好，故治愈率高，危害已明显下降，但早诊断、正确治疗是关键。

1、定时打开门窗自然通风。可有效降低室内空气中微生物的数量，改善室内空气质量，调节居室微小气候，是最简单、行之有效的室内空气消毒方法。学校也会有计划的实施紫外线灯照射及药物喷洒等空气消毒措施。

2、接种疫苗。常见的传染病现在一般都有疫苗，进行计划性人工自动免疫是预防各类传染病发生的主要环节，预防性疫苗是阻击传染病发生的最佳积极手段。

3、养成良好的卫生习惯，是预防春季传染病的关键。要保持学习、生活场所的卫生，不要堆放垃圾。饭前便后、以及外出归来一定要按规定程序洗手，打喷嚏、咳嗽和清洁鼻子应用卫生纸掩盖，用过的卫生纸不要随地乱仍，勤换、勤洗、勤晒衣服、被褥，不随地吐痰，个人卫生用品切勿混用。

4、加强锻炼，增强免疫力。春天人体新陈代谢开始旺盛起来，正是运动锻炼的好时机，应积极参加体育锻炼，多到郊外、户外呼吸新鲜空气，每天锻炼使身体气血畅通，筋骨舒展，体质增强。在锻炼的时候，必须注意气候变化，要避开晨雾风沙，要合理安排运动量，进行自我监护身体状况等，以免对身体造成不利影响。

5、生活有规律。睡眠休息要好，生活有规律，保持充分的睡眠，对提高自身的抵抗力相当重要。要合理安排好作息，做

到生活有规律，劳逸结合，无论学习或其他活动使身体劳累过度，必然导致抵御疾病的能力下降，容易受到病毒感染。

6、衣、食细节要注意。春季气候多变，乍暖还寒，若骤减衣服，极易降低人体呼吸道免疫力，使得病原体极易侵入。必须根据天气变化，适时增减衣服，切不可一下子减得太多。合理安排好饮食，饮食上不宜太过辛辣，太过则助火气，也不宜过食油腻。要减少对呼吸道的刺激，如不吸烟、不喝酒，要多饮水，摄入足够的维生素，宜多食些富含优质蛋白、糖类及微量元素的食物，如瘦肉、禽蛋、大枣、蜂蜜和新鲜蔬菜、水果等。

7、切莫讳疾忌医。由于春季传染病初期多有类似感冒的症状，易被忽视，因此身体有不适应及时就医，特别是有发热症状，应尽早明确诊断，及时进行治疗。如有传染病的情况，应立刻采取隔离措施，以免范围扩大。