**新魏幼儿园教师例会记录**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **时间** | **2023.2.17** | **地点** | **会议室** | **主持人** | **任林娟** |
| **会议议程及内容：**  主持人：被子的事情，跟保育员说，家长进来领被子，老师打包好了家长进来拿了就走。  我们每日群里有一个通知，我们一起去来学习一下。  今天培训学校传染病疫情概况：  学校常见传染病防控、学校新冠病毒感染防控、学校结核病防控工作、学校健康教育工作要求  一．学校传染病疫情概况  这是近三年学校传染病发病情况，流行性感冒、手足口病是增加的阶段，水痘是减少的阶段，看数据可以得出这样的数据。近两年学校传染病疫情概况（分月）这是两个班及以上小朋友有这样的情况，就是聚集性疫情了。我们去年小二还是小四班可能是上感是传染病的一种。  监测结果显示：  冬春季：新冠病毒感染、流行性感冒、上呼吸道感染（腺病毒、鼻病毒、副流感病毒、呼吸道合孢病毒）、病毒性胃肠炎（诺如病毒为主）、流行性腮腺炎（近年较少）  夏秋季：手足口病、疱疹性咽颊炎（幼托儿童常见）  全年：水痘（冬春季更易暴发）  学校传染病流行特点：  1.极易发生  人群集中，教学环境相对封闭，相互之间接触频繁；  幼儿园及低年级儿童，免疫系统发育不完全，抵抗力较弱 ；  自我保护意识、卫生习惯差  2.季节性  冬春季呼吸道传染病多发；  夏秋季则以肠道传染病为主；  学校传染病的发生还与学校寒暑假开学、病毒周期性变化有密切关系。  3.社会关注度高  潜伏期短、易集中暴发的传染病  危害严重的传染病，如肺结核等   1. 学校常见传染病防控：组织管理   将传染病防控工作纳入学校工作计划。  建立、健全本单位传染病疫情、突发公共卫生事件监测、报告和管理工作制度，成立由校长作为第一责任人的传染病预防控制工作小组（或传染病预防控制相关职责管理领导小组），全面负责学校的各项传染病预防控制管理工作。  学校和托幼机构的校长是传染病疫情发现报告和防控工作开展落实的第一责任人。指定专职（兼职）保健教师或校医作为疫情报告人，负责本单位内传染病疫情、 突发公共卫生事件、因病缺课等信息的收集、汇总和报告工作。  在本单位内部贯彻学习传染病防控及传染病疫情报告等相关工作的专项内容，培训面应覆盖班主任、学校管理人员和食品管理人员等。做到传染病疫情早发现、早报告。  传染病预防  （一）提供传染病防控条件  1.学校和托幼机构每年应安排用于传染病预防控制的工作经费，保证各项传染病防控、物资储备、健康教育等工作的落 实。  2. 托幼机构应根据规模、接收儿童数量等设立相应的卫生室或保健室，具体负责卫生保健工作；应按照收托150名儿童至少设1名专职卫生保健人员的比例配备卫生保健人员，收托150 名以下儿童的，应当配备专职或兼职卫生保健人员。  3.学校和托幼机构应按照有关规定设置厕所和洗手设施。 提供充足的符合卫生标准的饮用水。根据学校和机构规模、学生数量以及传染病防控要求储备一定数量的消毒物资。  （二）人员健康管理  在校（园）教职员工、食品工作人员、保洁员、校车驾驶员等人员中的传染病患者、疑似传染病患者和病原携带者，在其传染期内或者在排除传染病前，学校和托幼机构不得安排其从事法律、法规和国务院卫生行政部门规定禁止从事的易使该传染病扩散的工作。  托幼机构从业人员必须持有《托幼机构工作人员健康合格证》上岗，食品从业人员必须持有《食品从业人员健康合格证》（有效期内）上岗。  学校和托幼机构要按照有关规定开展入学（入托）查验预防接种证工作，发现未依照国家和省免疫规划受种的学生，应当向所在地县（市、区）级疾病预防控制机构或学生居住地承担预防接种工作的接种单位报告，并配合疾病预防控制机构或接种单位 督促监护人在学生入学后及时预防接种。  二）健康教育  采取多种形式对本单位全体人员以及学生家长进行传染病防治知识的科普宣传教育。  对学生：常见传染病的基本知识、良好卫生习惯培养，提高对传染病的防控意识。  对教职员工：常见传染病的基本知识、传播途径和预防措施，提高其对传染病的敏感性和应对能力。  对学生家长：开展传染病预防控制健康教育，家长能够配合学校传染病预防控制工作。  疫苗接种是预防传染病的重要手段，对于有流感、水痘、新冠有疫苗预防的传染病，可在高发季节前和流行期间，开展防制知识宣传、推广接种疫苗来进行预防。  传染病疫情的监测和报告  开展学生健康状况监测，建立从学生到教师、到学校（托幼机构） 疫情报告人、到学校（托幼机构）领导的传染病疫情和突发公共卫生事件的发现、登记和报告路径及制度。  （一）传染病疫情监测  中小学校和托幼机构应建立和实施学生晨检（上午第一节课前）、因病缺课登记和预警信息报告以及病因追查制度。学校和托幼机构的班级负责老师发现学生有传染病早期症状（如发热、 咳嗽、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸、结膜出血等）、疑似患传染病以及因传染病缺课等情况时，应及时报告给学校疫情报告人，并第一时间通知家长尽快接患儿就医，同时做好患儿诊断的追踪和登记工作。传染病流行时期应在下午第一节课前增加午检，住宿制学校应对住校学生进行晚检。  晨检及因病缺课的登记、追踪：  班主任每日早自习或早晨第一节课前对全部到校学生进行晨检，了解学生的出勤和健康状况，并做好记录。  晨检内容：观察学生的精神状态、询问学生健康状况、登记因病缺勤情况。  晨检中发现学生有传染病症状（如发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸、结膜充血等）后，及时告知学校疫情报告人。  传染病流行时期宜在下午第一节课前增加午检，住宿制学校宜对住校学生进行晚检。  班主任每日登记因病缺课学生的患病情况，包括发病时间、疾病或症状、就诊情况等信息，及时报告学校疫情报告人进行汇总、网报。  二）传染病疫情报告  1.学校和托幼机构的校医或保健老师应及时对疑似传染病病例进行排查和登记，中小学校每日16:00前通过“江苏省学生健康监测系统”对因病缺课学生信息进行网络报告。  2.发生法定传染病疫情或突发公共卫生事件时，学校和托幼机构疫情报告人应在2小时内向属地疾病预防控制机构和教育行政部门报告。  3.出现以下任一情况时，学校传染病疫情报告人应在24小时内向属地疾病预防控制机构或指定的基层医疗机构和辖区教育行政部门报告：  同一宿舍或者同一班级，1天内有3例或连续3天内有5 例或以上具有相似症状（如发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸、结 膜出血等）或者有共同用餐、饮水史。  个别学生出现不明原因的高热、呼吸急促或剧烈呕吐、 腹泻等症状。  学校发生群体性不明原因疾病或其他突发公共卫生事件。  传染病疫情控制  （一）疫情调查  配合疾病预防控制机构对本单位发生的传染病疫情、突发公共卫生事件进行流行病学调查工作，配合对相关人员、相关食品、 水样和其它环境标本等进行采集工作，落实疾控机构提出的疫情相关防控措施。  发生疫情时，配合收集如下信息资料：  病例信息：报告后，及时收集患病学生信息，填写《病例信息一览表》，以便于在属地医疗机构或疾控机构现场处置时，初步判断疫情类型、规模、分布等。  学校基本信息 ：学校简介、平面图、人员构成；供水、食宿情况；班级分布、发病班级情况等。  日常防控台账资料：晨检记录、因病缺课记录、日常消毒记录等。  疫情进展信息：每日新发病例数、个案信息、病情转归等  （二）疫情控制  1.控制传染源（病例和密切接触者管理）  （1）学校和托幼机构在学生、教职员工、食品从业人员和其它人员中发现确诊或疑似传染病患者时应立即要求其进行隔离 （居家隔离或住院隔离）至传染期过后方可复课或复工。  （2）学生疑似患传染病时应及时通知其家长或监护人送患者就医，并做好疾病诊断的随访记录。  （3）对于需要开具复课复工证明方可返校的患者, 班主任或校医（保健老师）应提前告知其开具程序和查验程序。  （2）建立健全学校和托幼机构传染病患者复课复工证明开具和查验制度，患者须病愈且隔离期满后方可复课复工。复课复工证明应加盖公章，一式两联，一联由患者递交学校指定部门留存，一联由开具单位留存。  持有返校复课复工证明的病愈返校 （园）患者应先到学校指定部门，由校医或保健老师查验复课复工证明，并现场观察和询问相关临床症状是否消失，包括发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸、结膜出血等，同时做好登记工作。复核后开具回班复课证明，执此证明方可回班复课。  若校医或保健老师复核结论与医疗机构开具的返校复课证明不一致，以校医或保健老师的结论为准。若家长对结论存在争议，由校医或保健老师会同班主任向家长做好沟通解释工作，并立即将情况上报学校领导、教育部门和疾控机构，协商后做出是否复课的最终决定。  （3）根据疫情需要，学校和托幼机构应配合卫生部门对传染病病例的密接接触者进行医学观察，做好随访记录，及时发现新病例。  2.切断传播途径  规范地进行环境消毒是切断传染病传播的重要途径。学校及托幼机构应对传染病在本校（园）的暴发流行保持警惕，做好消杀物资的储备工作,做好日常消毒和疫情消毒工作。  3.保护易感人群  （1）在传染病暴发、流行时，应根据卫生部门建议停止举办大型师生集会和会议，采取临时停课或暂时关闭措施。  （2）必要时，配合疾病预防控制机构对学校相关人群进行应急预防工作。  水痘应急接种范围：  应根据现场情况判定，原则上应遵循:  1.当托幼机构、学校等集体机构在1周内发生3例及以上水痘临床诊断或确诊病例时，应对与病例在同一班级、宿舍或同乘坐一班校车等有密切接触史的人员开展应急接种。我就会联系安家卫生院的，一个班去应急接种。  2.在同一集体机构的同一起疫情中，如开展应急接种后，后续仍有病例发生，且规模达到突发公共卫生事件级别时，则应对病例所在教学楼或全校师生开展应急接种。  应急接种对象应同时符合以下 3 项条件:  1.年龄1-40周岁，既往无水痘患病史;  2.无水痘疫苗禁忌症;  3.水痘疫苗接种未满2剂次。  应急接种时限：  原则上应急接种应在疫情判定后的7天内完成。  应急接种对象应同时符合以下 3 项条件:  1.年龄1-40周岁，既往无水痘患病史;  2.无水痘疫苗禁忌症;  3.水痘疫苗接种未满2剂次。  应急接种时限：  原则上应急接种应在疫情判定后的7天内完成。  学校常见传染病的传染期和隔离建议，我们一起去来看一看。  水痘的周期是最长的，水痘，发烧、乏力、头部及躯干出现水疱，飞沫传播，出疹前5天（一般发病前1~2天）到所有水泡结痂 期间。水痘疱疹全部干燥结痂为止，或不少于发病后1周。  新冠病毒感染①同一班级当日新发现3例及以上感染者  ②或现患感染者比例达20%及以上  停课至少4天。  流感：①该班级当天新发现流感样病例达5例及以上；  ②或该班级现症流感样病例达30%及以上；  ③或一周内发生2例及以上实验室确诊流感住院或死亡病例(不包括门诊留观病例)。  潜伏期1-4天(平均2天)，停课4天。  水痘、流行性腮腺炎、麻疹、风疹：  经卫生部门和教育部门联合组织风险评估后判定：  ①累计报告病例数已达突发公卫事件报告标准  ②累计报告病例数虽未达到突发公卫事件报告标准，但采取疫情防控措施后疫情未得到有效控制。停课21-25天。  ③麻疹、风疹、水痘、流行性腮腺炎等潜伏期较长且疫苗效果较好的疾病，建议密切接触者尽快接种相应疫苗，根据疫情进展和疫苗接种情况等进行风险评估，决定是否缩短停课时间或取消停课。  手足口病：出现重症或死亡病例，或1周内同一班级出现2例及以上病例，建议病例所在班级停课10天；  1周内累计出现10例及以上或3个班级分别出现2例及以上病例时，经风险评估后，可建议托幼机构停课10天。  潜伏期2-10天，平均3-5天，停课10天  诺如病毒胃肠炎：  ①该班级当天新增疑似诺如病毒感染病例数达班级总人数的10%及以上；  ②该班级现症疑似诺如病毒感染病例数达班级总人数的25%及以上。  潜伏期12-72小时，平均24 - 48小时，停课3天  细菌性痢疾：3天内同一学校、幼儿园等集体单位发生10例及以  潜伏期多为1-3天，停课3天。  急性出血性结膜炎：现症急性出血性结膜炎的病例累计达30%或以上  潜优期一般为12-48小时，停课2天  上病例或出现1例及以上死亡。  学校新冠病毒感染防控要点：  1.师生出入校门不再提供核酸证明，其他外来人员进入校园以无发热症状为准。师生入校时测量体温，发现发热等症状师生及时采取留观等相应措施。  2.学校组织工作力量加强师生日常健康监测，师生返校后连续7天开展健康监测，尽量减少聚集性活动。提醒督促师生出现发热、干咳、乏力、咽痛等症状时，不带病到校工作或学习。幼儿园和家长共同做好幼儿的健康监测，确保健康的前提下送园。学校加强对感染师生康复期的健康指导，引导师生做好康复期健康管理。不组织或要求康复期的师生参加剧烈运动。  3.学校在校舍入口、楼梯入口、等位置摆放共用消毒用品，师生员工进出时可自行做好卫生消毒。加强食品和饮用水安全管理，食堂餐桌安装隔板，学生错峰就餐，有条件的设立单向流动通道。加大图书馆桌椅间距，合理分配空间，保持安全距离。有条件的学校可通过加大桌椅间距等方式，保持安全距离。  4.中小学校和幼儿园设置师生健康观察室，为有发热等症状师生提供临时留观，并指导家长安全接护学生和幼儿回家。中小学校和幼儿园加强卫生室（保健室）建设，配齐专业人员，强化从业人员专业培训，配备必要的医疗设施设备和药品，承担防疫知识普及、学生患病应急处置等职责。发挥校医院（卫生室、保健室）的学校健康管理中心作用。  5.中小学、幼儿园根据防疫要求和学校实际，储备必要的药品。根据师生在校学习期间加强自身健康状况监测需要，储备充足的抗原检测试剂。根据师生日常防护需要，储备足够的口罩、消毒用品、安全测温设备等常用防疫物资，并确保有2 周以上的储备量。  6.中小学校以班级为单位，出现感染者后，学校在第一时间报告，及时实施防控措施。当感染者占比较大时，可以班级或年级为单位停止线下上课、实施线上教学。幼儿园一旦出现感染者，应及时采取临时关停措施。  7.针对不同表现形式的突出心理问题，学校要为学生提供针对性强、常态化、多形式的心理健康指导和援助，做好学生心理健康教育和心理疏导，及时化解学生恐慌、焦虑等负面情绪。强化心理重症和危机识别与干预，及时防范化解重大风险。  学校结核病防控工作：  新生筛查：  1.幼儿园入园新生，小学和非寄宿制初中入学健康体检时，进行肺结核密切接触史和肺结核可疑症状问诊，对有肺结核密切接触史或可疑症状的学生开展结核潜伏感染筛查。  2.高中（含中等职业学校）、寄宿制初中入学体检，进行肺结核可疑症状问诊和结核潜伏感染检测，筛查结果为PPD强阳性/EC阳性/IGRA阳性的学生进一步到指定医院检查。  3.新入职教职员工（含工勤人员、实习生）体检，同时进行肺结核可疑症状筛查、胸部X片检查和结核潜伏感染检测。  学校结核病防控措施：  1.晨检工作。中小学校应当由班主任或班级卫生员落实晨检工作，重点了解每名学生是否有咳嗽、咳痰、咯血或血痰、发热、盗汗等肺结核可疑症状。发现肺结核可疑症状者后，应当及时报告学校卫生（保健）室。  2.因病缺勤病因追查及登记制度。班主任(或辅导员)应当及时了解因病缺勤学生的患病情况和可能原因。如怀疑为肺结核，应当及时报告学校卫生（保健）室或校医院，并由学校卫生（保健）室或校医院督促班主任追踪了解学生的诊断和治疗情况。  3.病例报告。对学校发现的肺结核疑似病例或确诊病例，由学校疫情报告人立即向属地疾病预防控制机构和教育行政部门报告。  学校结核病疫情处置： 1.学校应当积极配合筛查工作，密切关注与诊断病例同班级、同宿舍学生及授课教师的健康状况，宣传并要求学生进行自我观察，一旦出现咳嗽、咳痰等肺结核可疑症状，应当及时就诊。  2.对需要开展预防性治疗的对象，应该做到应服尽服。对接受预防性治疗的在校学生，校医或班主任应当在疾病预防控制机构的指导下督促其按时服药、定期到结核病定点医疗机构随访复查。发生疫情的学校要承担主体责任，务必使单纯PPD强阳性/EC阳性/IGRA阳性的学生和教职员工预防性服药比例达到90%以上。上述人员如不按照要求进行预防性服药，学校必须采取居家线上教育等形式进行教学，确保观察期内避免与其他学生接触。  学校健康教育工作要求：  1、在校园里的显著位置设有健康教育宣传栏，至少两块橱窗，每月更换一次（寒暑假除外）班级也要有宣传栏，定期更换内容。每年至少有一期控制烟草危害、一期预防艾滋病、一期预防肺结核等常见传染病的宣传专栏。  2、校园内全面禁烟，有醒目的控烟宣传知识和禁烟标识。  3、每学期健康教育课堂教学7-8学时纳入教学计划，课程表在校园网公布。教材、教具、教案齐全。  4、每年组织爱牙日、爱国卫生月、世界卫生日、控烟、食品安全和预防艾滋病等主题宣传日活动。每学期面向学生、教师、家长定期开展健康知识专题讲座。5月份有一个检查，牙齿的知识要知晓。  5、通过健康教育课、播放口腔宣传片、发放健康教育资料、张帖宣传画等多种形式，广泛深入开展口腔健康教育。  6、配合辖区医院完成儿童的口腔健康检查，及时将检查结果反馈至家长，建议龋患儿童及时做好龋齿填充，防患于未然，提高儿童的口腔健康指数。  7、对《中国公民健康素养—基本知识与技能（试行）》知晓率达到70%。 | | | | | |