

宝鸡市卫生健康委员会文件

宝卫疾控发〔2024〕56号

宝鸡市卫生健康委员会 关于进一步加强全市重点传染病防治 工作的通知

各县区卫健局、疾控局，委直委管各医疗卫生机构：

为全面贯彻落实中、省有关会议精神和相关工作要求，结合全市重点传染病防治工作实际，现就进一步加强全市重点传染病防治工作有关事项通知如下：

一、认清形势，高度重视

春季，是呼吸道传染病高发季。随着气温升高，手足口病、其他感染性腹泻等肠道传染病即将进入高发季。进入春夏季，广大居民户外活动增加，衣着单薄，发生犬伤暴露风险增加，接触流行性出血热病毒风险增大，发生人畜共患传染病风险加大。做

好重点传染病防治工作，关乎人民群众生命安全与身体健康，关乎公共卫生安全，关乎社会和谐稳定，各级党委、政府高度重视，社会各界高度关注，处置不当易引发舆情等次生事件。各县区卫健局、疾控局，委直委管各医疗卫生机构要提高政治站位，高度重视，全面做好重点传染病防治工作。

二、突出重点，强化落实

（一）扎实做好呼吸道传染病防治工作

1. 做好新冠病毒感染防治工作。目前，新冠病毒仍在传播，病毒变异时有发生。各县区要持续做好新冠病毒感染监测预警处置工作，严防校园等重点机构聚集疫情或突发公共卫生事件发生。市、县区疾控机构要持续开展疫情日监测分析、周趋势研判等监测预警工作，及时做好应急处置，对新发现的变异株，要及时流调和研判其致病力变化情况，为完善防控措施提供科学依据。各级医疗机构要认真开展核酸检测、病例网报和医疗救治工作，落实院内各项防控措施，严防院内交叉感染发生。

2. 做好流感防治工作。近期，流感疫情处波动态势。各县区要加大相关防治知识宣传，引导辖区居民养成良好卫生习惯。加强与教育等部门协作，突出抓好校园等重点机构流感防控工作。要督促指导校园落细各项防控措施，确保校园防疫安全。市、县区疾控机构要持续监测预警处置，各级医疗机构要规范做好医疗救治工作，确保流感防治工作总体平稳。

3. 做好结核病防治工作。随着经济社会发展，结核病防治面临许多新情况，无症状感染增多、耐药患者增多、潜在传染源

增多、易在校园等人群聚集场所传播等。各县区要重点落实新生入学筛查、防治知识宣传、重点机构防控措施落实等，发现聚集性疫情苗头，及时采取管控措施，严防突发公共卫生事件发生，严防舆情等次生事件发生。各级医疗机构要提高结核病诊断能力，为早发现、早转诊、早治疗赢得先机。结核病救治定点医院要规范开展诊疗工作，最大限度减少耐药患者发生。

4. 做好百日咳防治工作。百日咳为法定乙类传染病，是由百日咳鲍特菌所致的急性呼吸道传染病，患者多以5岁以下儿童为主，近年呈多发态势。各县区要扎实落实适龄儿童疫苗接种策略，及时查漏补种，筑牢儿童免疫屏障。要强化托幼机构相关防控措施落实，严防重点机构聚集病例发生。各级医疗机构要提高百日咳诊疗能力，早发现、早治疗，最大限度减少重症或死亡病例发生。

5. 做好水痘防治工作。水痘传染性极强，易在托幼机构、中小学等重点机构发生聚集，极易引发突发公共卫生事件。各县区要高度警惕校园水痘疫情，发现聚集病例，尽早采取措施，及时隔离管控，严防突发公共卫生事件发生。要强化监测预警处置，抓早抓小，果断施策，严防水痘疫情暴发流行，严防舆情等次生事件发生。各级医疗机构要强化院感防控，严防水痘在院内传播。

（二）扎实做好肠道传染病防治工作

1. 抓紧手足口病防治工作。根据近年全市手足口病监测数据分析结果和流行特征，近期，全市托幼机构、散居儿童的手足口病即将进入高发季。各县区要尽快进行专项安排部署，重点做

好托幼机构保健老师、基层医疗卫生机构公共卫生人员防治知识培训和手足口病（EV71）疫苗接种宣传、托幼机构与散居儿童家庭 84 消毒液规范使用等工作，加强督导检查，落实落细具体防控措施。各级医疗机构要尽早开展培训，提升手足口病特别是重症病例的早期识别诊疗水平，健全院内和跨院区重症病例救治协作机制，严防死亡病例发生。

2. 做好其他感染性腹泻防治工作。其他感染性腹泻全年均可发病，其中：冬春季病毒感染性腹泻多发，夏秋季细菌性腹泻多发，易在校园、集体性食堂、公共餐厅等出现短时群体性发病，易引发突发公共卫生事件和舆情。各县区要加大相关防治知识宣传，引导辖区居民和餐饮从业者养成良好的个人卫生习惯，生熟食物分开存放、避免交叉污染，饭前便后或者接触动物、腹泻病人及时规范洗手，不食用霉变食物，不饮生水或污染的水源，家庭和单位的卫生间、厨房要定期消毒，适龄人群积极接种轮状病毒疫苗。如果出现腹痛、腹泻等消化道症状时及时就医。市、县区疾控机构要不断提高不明原因群体性腹泻病例的应急处置能力，加强实验室检验检测，为科学施策提供科学依据。各级医疗机构要加强发热、呕吐、腹泻等肠道症状患者的救治工作，发现同一单位、相同或相似症状多个病例时，要及时向属地疾控机构报告，相关县区疾控机构接报后要及时赶赴现场，开展流调、采样检测和卫生学研判等防控工作，市级疾控机构要全力做好专业指导和技术支持。

（三）扎实做好艾滋病等重点传染病防治工作

目前，艾滋病为全国法定传染病中每年死亡病例数最多的重

点传染病。各县区要落实落细艾滋病专病专防措施，加大防控知识宣传，突出抓好校园防控工作，发挥多部门联防联控作用，关心关爱老年人群，有效降低艾滋病发生。各级医疗机构要规范开展艾滋病筛查检测，做好医护人员防护，严防职业暴露发生。要统筹做好病毒性肝炎、性病、梅毒等重点传染病防治工作，尽最大努力维护辖区居民生命安全和身体健康。

（四）扎实做好人畜共患传染病防治工作

1. 做好人间狂犬病防控工作。目前，全球范围内人间狂犬病一旦发病死亡率几乎 100%。监测数据显示，全市每年犬伤人数量较多，一犬伤多人事件时有发生，发生人间狂犬病的风险依然较大。随着气温升高，犬只进入生理性活跃期，人员户外活动增加、衣着单薄，发生犬伤的风险加大。各县区要进一步加强辖区规范化犬伤处置门诊建设，积极储备狂犬病疫苗、免疫球蛋白，加大防控知识宣传，提高辖区居民犬伤后及时接受规范处置意识，严防人间狂犬病发生。要大力宣传《宝鸡市养犬管理条例》等相关法规知识，引导辖区居民规范养犬行为，落实相关部门监管责任，形成防控工作合力。各级医疗机构要强化人间狂犬病早期识别能力，发现疑似病例及时向属地疾控机构报告，属地疾控机构接报后要迅速开展流调排查工作，严防续发病例发生。

2. 做好流行性出血热防治工作。近年来，全市各县区均有流行性出血热病例报告。各县区要对本县区近 5 年流行性出血热疫情数据进行深入分析，找准防控重点和薄弱环节，精准施策，提高防控实效。要加大 16-60 岁人群出血热疫苗免费接种工作力

度，最大限度保护易感人群。要认真开展鼠密度和带毒率监测，科学有效开展相关防控工作。要大力开展流行性出血热防治知识宣传，提高居民自我防护意识。要结合爱国卫生运动，加强城乡环境卫生综合治理。流行性出血热高发县区要下功夫将各项防控措施落实落细，努力降低流行性出血热发病风险。各级医疗机构要强化医护人员培训，提高流行性出血热早期诊断与识别能力，严防误诊误治，严防死亡病例发生。

3. 做好人间布病防治工作。布鲁氏菌病，简称布病，为法定乙类传染病，主要传染源为感染布鲁氏菌的牛羊等动物，主要感染人群为从事牛羊养殖等从业人员。各县区特别是近5年人间布病高发县区要保持高度警惕，坚持综合施策，落实重点人群防护措施，积极开展筛查检测，发现病例及时流调排查，及时将相关信息通报农业农村部门和动物防疫机构，确保感染源及时得到消除。各级医疗机构要强化临床人员培训，提高人间布病诊断与识别能力，规范开展临床诊疗工作。

4. 做好炭疽防治工作。炭疽为法定乙类传染病，其中肺炭疽为“乙类甲管”重点传染病，主要传染源为感染炭疽杆菌的牛羊等动物，主要感染者为从事牛羊屠宰、皮毛加工等从业人员。近年来，我市个别县区曾有皮肤炭疽疫情发生。各县区要保持警惕，各级医疗机构要加强相关临床知识培训，提高临床炭疽识别与诊断能力，发现疑似病例及时向属地疾控机构报告，属地疾控机构接报后要迅速开展流调排查工作，规范有效做好后续处置工作。

（五）统筹做好其他重点传染病防治工作。近年来，随着经

经济社会发展，人员流动性加大，输入性猴痘、疟疾、黑热病、登革热等疫情发生风险加大。各县区要提高警惕，加强医疗卫生机构相关人员业务培训，提高对输入性传染病早期诊断和识别能力，为输入性疫情早处置赢得先机。要加大相关传染病防治知识宣传，提高辖区居民自我防护意识。要科学施策、有效防治，注重实效，持续提高辖区重点传染病防治工作水平。

三、明确要求，狠抓落实

（一）健全工作机制，完善防治体系。各县区卫健局、疾控中心，委直委管各医疗卫生机构要加强组织领导，提高工作站位，认真贯彻落实党中央、国务院关于改革完善疾控体系的决策部署和推动疾病预防控制事业高质量发展的工作要求，推动医防协作，强化医防融合，健全协作机制，落实《医疗机构传染病防控责任清单》，建立医疗机构疾控监督员制度，完善区域疾控机构、医疗机构、基层医疗卫生机构大协作机制，最大限度发挥好现有卫健资源有效防治重点传染病的作用。要积极主动争取属地党委、政府支持，持续建强重点传染病防治体系。要健全多部门协作机制，主动与编制、人社、发改、财政、教育、民政、农业农村等相关部门对接，互通信息，相互协作，落实责任，形成联防联控重点传染病合力。

（二）加强队伍建设，提升核心能力。各县区卫健局、疾控中心，委直委管各医疗卫生机构要认真总结近年新冠疫情防治工作经验，深刻汲取相关工作教训，立足当前，周密制订培训计划，有序开展现有人员分类培训，持续提高专业队伍能力水平，着眼

长远，积极争取各方支持，尽快补齐专业队伍数量不足与能力不强短板。要定期组织开展各级医疗机构相关临床医师专业培训，提高早识别、早诊断、早报告重点传染病的意识和能力，为早隔离、早管控、早救治和防扩散赢得先机。要持续加大各级疾控机构专业人员培训，重点提高现场应急处置、流调排查、检验检测、个人防护、防疫消杀、宣传引导等核心能力。要统筹开展基层医疗卫生机构专业人员培训，重点提高基层医疗卫生机构传染病防治、报告、处置等相关工作规范化水平。

（三）强化督导考评，加快工作落实。随着中、省疾控部门正式运行，新增疾控工作任务越来越多，各项疾控工作安排部署越来越细，工作要求越来越高。各县区卫健局、疾控局，委直委管各医疗卫生机构要尽量把工作往前干、把时间往前赶，确保全市各项疾控工作任务按期高质量完成。要细化工作措施，清单化落实工作任务与责任，强化月考评、季通报等日常考评与督导检查，及时补短强弱，把功夫下在平时，确保重点传染病各项防治措施落到实处。要明确时间节点，紧盯重点任务和短板弱项，持续提高县域整体工作水平。

附：重点传染病防治工作核心要点清单

宝鸡市卫生健康委员会

2024年4月7日

附件

重点传染病防治工作核心要点清单

序号	病名	传染源	传播途径	主要临床表现	潜伏期		隔离期	主要防控措施
					常见	最短-最长		
1	新型冠状病毒感染	新冠病毒感染者	经呼吸道飞沫传播；密切接触传播；气溶胶传播	主要表现为咽干、咽痛、咳嗽、发热等，发热多为中低热，部分病例亦可表现为高热，热程多不超过3天；部分患者可伴有肌肉酸痛、嗅觉味觉减退或丧失、鼻塞、流涕、腹泻、结膜炎等。	2-4日	1-14日	新冠病毒核酸检测（或抗原）检测阴性或发病7天后，可正常上课或上班。	1. 积极接种新冠疫苗；2. 做好个人防护；3. 养成良好的卫生习惯和环境卫生；4. 保持室内通风良好。
2	细菌性痢疾	患者和带菌者	粪口途径传播；苍蝇、蟑螂等媒介传播；生活密切接触传播	起病急骤，畏寒、寒战伴高热，继以腹痛、腹泻和里急后重，每天排便10次~20次，但量不多，呈脓血便，并有中度全身中毒症状。重症患者伴有惊厥、头痛、全身肌肉酸痛，也可引起脱水 and 电解质紊乱，可有左下腹痛伴肠鸣音亢进。	1-3日	数小时-7日	临床症状消失后1周或2次粪培养阴性解除隔离	1. 加强健康教育，吃熟食、喝开水，注意手卫生；2. 隔离患者、发现管理及治疗带菌者；3. 做好三管（水源、饮食、粪便）一灭（灭蝇）。
3	肺结核	开放性肺结核患者	飞沫传播	咳嗽、咳痰≥2周，或痰中带血或咯血为肺结核可疑症状。	14-70日	隐性感染可持续终生	症状消失后连续3次痰培养结核菌阴性	1. 加强健康教育，提高防护意识；2. 对传染源早发现、早治疗、登记管理；3. 做好消毒隔离，切断传播途径。
4	流行性出血热	啮齿类动物（黑线姬鼠、褐家鼠）、猫、猪、狗、家兔	呼吸道传播；消化道传播；接触传播；垂直传播	1. 发热期：发热（弛张热多见）、全身中毒症状（头痛、腰痛、眼眶痛）、毛细血管瘤损伤（充血、出血和渗出水肿征）、肾损害（管型尿、尿中膜状物等）。2. 低血压休克期。3. 少尿期：持续1-10天，恶心、呕吐、腹痛及腹泻等。4. 多尿期。5. 恢复期。	14-21日	4-60日	隔离至热退	1. 宣传防病知识，加强重点人群疫苗接种；2. 做好宿主动物监测（鼠密度、鼠带毒率等）和人群疫情监测工作；3. 防鼠灭鼠；4. 做好食品卫生和个人卫生。

5	狂犬病	患病或隐性感染的犬、猫、家畜和野兽	主要通过咬伤传播；呼吸道传播	狂躁型症状特有的恐水、怕风、恐惧不安、咽肌痉挛、进行性瘫痪等。麻痹型常见高热、头痛、呕吐、腱反射消失、肢体软弱无力，共济失调和大、小便失禁等。	20-90日	4日-10年以上	病程中隔离治疗	1. 宣传防控知识，提高个人警惕意识；2. 减少与犬只接触，减少暴露机会，做好个人防护；3. 一旦被狗咬伤，及时到就近社区卫生服务中心或乡镇卫生院或医疗机构接受规范处置。 1. 接种疫苗；2. 在流行季节，确诊患者应立即隔离至病后40天，对密切接触者应观察至少3周；3. 保持室内通风，对痰液和口鼻分泌物进行消毒处理。
6	百日咳	患者、隐性感染者以及带菌者	呼吸道飞沫传播	卡他期可有低热、咳嗽、喷嚏、流泪和乏力等症；痉咳期有特征性的阵发性、痉挛性咳嗽，以及咳嗽终止时伴有鸡鸣样吸气吼声。	7-10日	2-23日	发病后40日或出现痉咳后30日	1. 接种疫苗；2. 在流行季节，确诊患者应立即隔离至病后40天，对密切接触者应观察至少3周；3. 保持室内通风，对痰液和口鼻分泌物进行消毒处理。
7	猩红热	患者和带菌者	主要经空气飞沫传播	起病急、发热、咽峡炎、弥漫性皮疹（特有的粟粒疹、帕氏线、口周苍白圈杨梅舌）、疹退后开始皮肤脱屑。	2-3日	1-7日	症状消失后咽拭培养3次阴性，可以解除隔离。一般不少于病后1周	1. 隔离患者，住院或家庭隔离至咽拭子培养3次阴性，且无化脓性并发症出现，可解除隔离；2. 托幼机构发生猩红热患者时，应严密观察接触者7天。
8	布氏杆菌病	主要是羊、牛、猪	主要通过接触感染动物的排泄物，或者摄入由感染或患病动物制成的食品传播	主要症状为发热、多汗、乏力、肌肉和关节疼痛、睾丸肿痛等。	14日	7日-1年以上	可不隔离	1. 避免摄入未经巴氏消毒的奶制品；2. 避免进食生肉半熟食；3. 加强对高危职业人群的防控知识宣传；4. 若出现典型的波状热、腹痛，伴显著的乏力或者持续发热，及时就医。
9	流行性感	流感患者和隐性感染者	主要经飞沫传播，也可通过接触传播	主要表现为起病急，高热、寒战、头痛、乏力、食欲减退、全身肌肉酸痛等全身中毒症状，上呼吸道其他症状相对较轻或不明显。	1-3日	数小时-4日	退热后2日	1. 隔离患者，可在病后1周或退热后2日解除隔离；2. 接种流感疫苗；3. 流行期在公共场所及室内加强通风与环境消毒；4. 做好个人防护。

10	手足口病	患儿和隐性感染者	主要经粪口途径传播; 呼吸道飞沫传播; 密切接触传播	急性起病, 发热, 手、足、臀、足部出现斑丘疹、疱疹, 口腔黏膜或咽峡部出现散在疱疹。可伴有咳嗽、流涕、食欲不振、腹泻等症状。	3-5日	2-10日	不少于10日	1. 大力宣传, 引导托幼儿童尽早接种EV71疫苗; 2. 加强儿童个人、家庭和托幼机构卫生管理; 3. 流行期间, 尽量不带婴幼儿和儿童到人群聚集、空气流通差的公共场所。注意保持家庭环境卫生, 勤晒衣被; 4. 养成良好卫生习惯, 避免儿童喝生水、吃生冷食物。
11	流行性腮腺炎	早期患者和隐性感染者	咳嗽、打喷嚏飞沫传播; 接触传播	以腮腺非化脓性炎症、腮腺区肿痛为特征, 大部分患者无前驱症状, 腮腺最常受累, 通常一侧腮腺肿大后1-4天又累及对侧, 腮腺肿大以耳垂为中心, 向前、后、下发展。	14-21日	8-30日	从发病日起至腮腺肿大完全消退(约3周)	1. 疫苗接种; 2. 养成良好卫生习惯; 3. 预防性服药; 4. 及时发现及时治疗。
12	诺如病毒腹泻	患者和隐性感染者	主要为粪口传播; 接触传播; 呼吸道传播	患者急性发病, 多数发病以轻症为主, 最常见症状是腹泻和呕吐, 其次为恶心、腹痛、头痛、发热、畏寒和肌肉酸痛等。儿童患者呕吐普遍, 成人患者腹泻为多。	12-48小时以内	24-72小时	症状完全消失后72小时	1. 加强症状监测, 及时发现病例; 2. 及时救治与隔离传染源; 3. 及时对可能污染物进行消毒处置; 4. 做好手卫生、环境消毒、食品和水安全管理、风险评估和健康教育等。
13	水痘	水痘患者	飞沫传播; 直接接触传播	前驱期常无症状或症状轻微, 1-2天后出现皮疹, 皮疹首先见于躯干部, 以后延及面部及四肢(水痘皮疹为向心性分布), 病程中在同一部位同时可见斑丘疹、水疱和结痂。	14-16日	10-21日	隔离至脱痂为止, 一般不少于发病后2周	1. 强化防控知识宣传; 2. 接种水痘疫苗; 3. 注意个人卫生; 4. 控制传染源, 隔离患儿至皮疹全部结痂为止, 对已接触的易感儿, 应检疫3周。

抄送：省疾控局，各县区疾控中心。

宝鸡市卫生健康委员会

2024年4月7日印发
