

手足口病工作简报

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的范文吗？下面我给大家整理了一些优秀范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看看吧。

手足口病工作简报篇一

手足口病是由肠道病毒引起的以手、足、口腔黏膜疱疹或破溃成溃疡为主要特征的儿童传染病。夏季是手足口病的高发期，针对今年实际情况，我校启动实施应急预案，制定措施，预防手足口病的发生。

向教师讲解手足口病的一些常规知识。镇教育办与镇卫生院联合进行培训，并对所有校园检查一遍。使各教师了解到手足口病是一种由肠道病毒引起的常见传染病，临床上以发热和手、足、口腔等部位出现皮疹、溃疡等表现为主。手足口病是由肠道病毒引起的以手、足、口腔黏膜疱疹或破溃成溃疡为主要特征的儿童传染病。

手足口病知识：

1. 潜伏期2-6天，一般在3-4天。

2. 主要临床表现 发病突然，约半数病人可出现发热，体温38℃或略高，可持续1-3天，伴有口腔痛、咽痛、上呼吸道感染症状。发病次日出现疹子，先为玫瑰红疹或斑丘疹，皮疹呈离心性分布。主要见于指趾背面、指甲周围及足跟边缘，部分病人还可见于手掌、足底、臀部、大腿内侧等部位，1-2天出齐。1天后部分形成疱疹，呈椭圆形，大小2-5mm，最大10mm，内含混浆液，2-4天后可吸收。口腔两颊黏膜与唇内、

舌边、软腭出现红疹或疱疹，呈灰黄色或灰白色。口腔疱疹易破并形成溃疡，因灼痛明显，流涎，患儿拒食。预后良好，病程一般5-7天，长者可达10天。偶尔有并发心肌炎、脑膜炎等并发症。

1、由于目前是该传染病的好发季节，故建议孩子家长不要带孩子去人多拥挤的公共场所。

要求各学生通过宣传栏向家长讲解手足口病的发病症状、预防措施、传播途径、病儿的护理等方面的知识，让家长全面了解病理知识，家校配合做好预防工作。

2、做好晨间检查工作。学生早晨入校期间，带班教师一起，做好孩子的晨间检查，通过一摸、二看、三问、四查的方式，细致地观察每一个孩子的情绪与身体状况，有发烧症状的学生，劝其在家休息。

3、做好卫生消毒工作。学生园每天由保育老师清理好卫生后，做好玩具、餐具或其他用品彻底消毒工作。一般常用84消毒液浸泡及蒸煮消毒。对空气进行紫外线消毒。不宜蒸煮或浸泡的物品置于日光下暴晒。

4、保持室内空气流通。定期开窗通风，保证活动室内空气新鲜，温度适宜。

5、适当锻炼身体，平衡膳食营养，增强抵抗能力。教育学生注意休息的同时，鼓励学生多饮温开水、多吃蔬菜和瓜果。膳食注意粗细搭配，保证学生摄入足量的、均衡的营养，增强孩子的免疫力。

6、教育孩子注意个人卫生。教育孩子饭前便后一定要洗手，注意个人卫生，经常用肥皂和流动水洗手。并掌握正确的洗手方法。

7、控制集体活动，不到公共场所玩耍，避免与患儿接触，以减少感染机会。

8. 发生病人后措施。如发现患儿，迅速隔离，立即到医院就诊。对被病人接触污染过的毛巾、水杯、玩具、食具、便器、等物品要予以消毒。对病人的鼻咽分泌物、粪便也应消毒。加强晨检，对密切接触者加强医学观察，注意观察密切接触者有无发热、皮疹等情况。同时逐级向教育主管部门报告。

预防手足口病领导小组名单

预防手足口病领导小组：

组 长：

成 员：全体教师

手足口病工作简报篇二

- 1、手足口病可防、可治、可控，不可怕。
- 2、手足口病是由肠道病毒引起的. 常见传染病。
- 3、正确认知手足口病，不要听信传言，盲目恐慌。
- 4、手足口病要做到早发现、早诊断、早隔离、早治疗。
- 5、成年人也会感染并传播手足口病病毒。
- 6、多打肥皂勤洗手，吃手习惯不要有。
- 7、勤洗手、勤通风、晒晒被褥讲卫生。
- 8、管好垃圾和粪便，消毒、杀虫是关键。

- 9、 搞好卫生综合整治，建设文明和谐家园。
- 10、 搞好儿童、家庭和托幼机构的卫生是预防手足口病的关键。
- 11、 养成“洗净手、喝开水、吃熟食、勤通风、晒衣被”的良好习惯。
- 12、 加强手足口病宣传教育，提高群众防控意识。
- 13、 做好患儿的隔离，是手足口病防控的关键。
- 14、 做好消毒杀虫工作，切断手足口病传播途径。

手足口病工作简报篇三

手足口病是由肠病毒引起的传染病，多发生于5岁以下的婴幼儿。可引起手、足、口腔以及臀部等部位长疱疹，有的孩子还会出现心肌炎、肺水肿、无菌性脑膜炎等并发症。引发手足口病的肠道病毒有20多种，其中柯萨奇病毒(coxsackievirus)a16型(coxa16)和肠道病毒71型(71)最常见。下面是小编为大家带来的手足口病的症状及正确预防手足口病的知识，欢迎阅读。

1. 手足口病通常没有明显的前期症状，多数病患会突然发病，发烧通常在38℃左右。
2. 有些人会出现咳嗽、流鼻涕、食欲不振、恶心、呕吐、头痛等症状。
3. 在幼儿手、足、口黏膜以及臀部出现的. 皮疹，通常不痛、不痒、不结痂、不结疤。由于口腔溃疡吃东西也比较痛，孩子往往会流口水、拒绝进食。皮疹通常在一周内就会自行消

退，同时体温也会下降。多数病例愈后良好，不留后遗症。

4. 极少数病例会伴有较严重的并发症，如肺水肿、无菌性脑膜炎、迟缓性麻痹、心肌炎等。这类生病的孩子大多持续发高烧，病情发展迅速，以2岁以内的孩子比较多见，多在发病后3-5天内出现中枢神经系统、呼吸系统、循环系统等严重的并发症。若出现下述症状，很可能是重症手足口病，家长要及时把孩子送到医院治疗。

(1) 出现手足口症状以后持续高烧。

(2) 烦躁哭闹，不愿吃奶喝水，脸色不好。

(3) 嗜睡、精神不好，甚至惊厥。并发走路不稳或者经常摔跤。

5岁以下孩子为高危人群

此外，他还提醒家长，要及时清洗孩子的玩具、奶瓶的奶嘴及一切孩子容易接触的东西。

因为此病病程初期临床表现类似感冒症状，如发热、咽痛等。而口腔溃疡往往会误诊为单纯性的口腔炎。家长在手足口病流行期间如果发现宝宝发热、起皮疹或口腔溃疡的症状，应及时到医院就诊，早期诊治以免延误病情。

发现有手足口病征象的孩子，不要再送托儿所、幼儿园；在家隔离治疗也要同其他孩子分开食宿，用具、玩具应分开；直到病愈后才可回校，以免传染其他儿童。

防止粪便、口鼻分泌物污染水和食物，彻底处理好孩子的粪尿排泄物，布尿布要洗净消毒再用，孩子的奶瓶、食具也要经常消毒，不让孩子随便吃不可靠的食品饮料。

教育宝宝自幼养成卫生习惯，改掉吮手指的不良习惯，远离

垃圾及不清洁环境;养成游戏后、饭前、便后一定彻底洗手的习惯。

对幼托机构的环境及玩具、公共游泳池等必须严格消毒，最好通过卫生防疫部门来指导处理。

病情描述：手足口是一种由数种肠道病毒引起的传染病，一般7日内可康复，但如果此前疱疹破溃，极容易传染。一般3-11月为发病季节，4-8月为发病高峰。任何年龄均可患此病，但以1-4儿童为多见。

手足口病特征：疱疹里面的水少，米粒大小，周围有一圈红晕。

四个部位：手，足，口，臀出现皮疹。（长在其他部位的，就需要排除，如脸上、身上等。）

四个不像：不像蚊虫咬，不像药物疹，不像口唇牙龈疱疹，不像水痘。

四个特征：不痛，不痒，不结痂，不结疤。

指导建议：本来手足口病是病毒感染所致，病毒是自限性疾病，大约7天左右可以自愈。但是如果孩子自身抵抗力不好，就需要用药物治疗。医生都会给孩子吃一点抗病毒药和抗生素。在治疗过程中，发现孩子异常，应该及时复诊。注意隔离，以免传染给他人。

家庭护理方式：

1、多喂白开水。注意避免高热卡，高蛋白食物(对退烧不利)，清淡饮食(比如稀饭，面条易消化的食物)。

2、清洁口腔一天两次。如果出现口腔溃疡，用口腔炎喷雾剂

或者养阴生肌散涂抹患处。

3、食物不要太烫，太咸避免会溃疡面的刺激。

4、尽量让孩子卧床休息，防止合并症。

手足口病工作简报篇四

最近的天气阴晴不定，气温忽上忽下，不少病毒开始兴风作浪，儿童手足口病开始接二连三出现在幼儿机构。上海市公共卫生临床中心儿科副主任医师赵隽提醒，如果家里有孩子得了手足口病，奶嘴、奶瓶、餐具、毛巾等物品用五十摄氏度以上的水浸泡三十分钟或者煮沸三分钟。

最近的天气阴晴不定，气温忽上忽下，不少病毒开始兴风作浪。记者了解到，近日，儿童手足口病开始接二连三出现在幼儿机构。

手足口病是一种由肠道病毒引起的常见多发传染病，多发生于5岁以下婴幼儿。引发手足口病的肠道病毒有20多种，最常见的是柯萨奇病毒a16型(cox a16)和肠道病毒71型(ev 71)一般全年均有发生，5-7月为高发期。

如何预防和治疗手足口病?上海市公共卫生临床中心儿科副主任医师赵隽解释，手足口病一般症状较轻，大多数患儿以发热起病，手心、脚心出现斑丘疹和疱疹(疹子周围可发红)，口腔黏膜出现疱疹或溃疡，疼痛明显。部分可伴有咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐和头疼等症状。少数患儿病情较重，可出现脑膜脑炎、心肌炎、肺水肿等并发症。个别ev71感染的重症患儿病情发展快，如不及时治疗可危及生命。

手足口病怎么传播的?手足口病传播途径包括消化道、呼吸道及接触传播。主要通过密切接触病人的粪便、疱疹液和呼吸

道分泌物(如打喷嚏的飞沫等)及被污染的手、毛巾、手帕、牙杯、玩具、餐具、奶瓶、床上用品等而感染。

哪些宝宝容易患手足口病?婴幼儿和儿童普遍多发,3岁及3岁以下婴幼儿更容易得病。由于成人的免疫系统较完善,成人一旦感染一般不发病,也无任何症状。但感染后会传播病毒,因此成人也需要做好防护,避免传染给孩子。

手足口病能治好吗?如果得了手足口病,绝大多数情况下7-10天可以自行痊愈,不会留下后遗症,皮肤上也不会留下疤痕。个别重症患者(尤其3岁及以下婴幼儿)可能出现脑膜炎、肺水肿等并发症,只要积极配合医生治疗,多数可以痊愈。

宝宝出现症状怎么办?如果孩子出现发热、皮疹等症状,要及时到医疗机构就诊,同时要密切观察病情。不要去幼儿园和人群聚集的公共场所,避免与其他孩子接触玩耍。一旦出现持续高热不退、神志不清、昏睡、身体抽动、呼吸困难、手足冰凉等,应立即到医院就诊。

一般家庭怎么预防?预防手足口病的关键是注意家庭及周围环境卫生,讲究个人卫生。饭前便后、外出后要用肥皂或洗手液洗手,看护人接触儿童前、替幼童更换尿布、处理粪便后均要洗手,并妥善处理污物。

不要让儿童喝生水、吃生冷食物,婴幼儿使用的奶瓶、奶嘴使用前后应充分清洗。居室要经常通风,勤晒衣被。流行期间不带孩子到人群密集、空气流通差的公共场所,避免接触患病儿童。

日常用品怎样消毒?如果家里有孩子得了手足口病,奶嘴、奶瓶、餐具、毛巾等物品用50℃以上的热水浸泡30分钟或者煮沸3分钟;污染的玩具、桌椅和衣物等使用含氯的消毒剂按使用说明每天清洗;孩子的痰、唾液和粪便、擦拭用纸等最好倒入适量消毒剂,搅拌消毒后再丢入厕所。

手足口病工作简报篇五

通过全面落实以切断传染源途径为主的综合性预防控制措施，预防、控制手足口病疫情的爆发与流行，大幅度降低发病率。

(一)预防为主的原则。贯彻落实“预防为主”的工作方针，按照“早发现、早诊断、早报告、早隔离、早治疗”的传染病防治工作原则，提高警惕、加强监测，一旦发现病例，及时采取有效的预防控制与医疗救治措施。

(二)依法防治的原则。根据《中华人民共和国传染病防治法》等有关法律法规，科学、合理、规范的预防和控制手足口病的爆发和流行。

(三)分片管理的原则。手足口病的预防控制、监督检查、分片到人，责任到人。

(一)加强领导，建立组织。为切实加强手足口病的防控工作，镇政府成立了以镇长为组长、相关部门和办事处主要负责人为成员的领导小组，组织指导全镇手足口病的防控工作。

(二)加强宣传力度。村委会利用广播喇叭每天早晚宣传手足口病的症状及防控方法和注意事项，并将所包村7周岁以下的儿童的姓名及家长姓名摸清，同时发放手足口病防控知识明白纸，在村内主要位置张贴。领导小组将组织专人进行检查，如发现工作落实不到位的，全镇通报批评。

(三)村委会负责对室外公厕及垃圾堆定期投放白灰进行消杀。

(四)加强信息交流及上报。卫生院每天将全县及全镇疫情变化情况上报领导小组，村委会如发现本村儿童有手足口病的疑似症状，要立即上报领导小组。对患病儿童劝其到手足口病定点医院就诊治疗，并举家隔离，不得外出，安排亲属为其送生活必需品，同时，告知其他村民不要到患者家中

串门。

(五) 卫生院要做好技术指导，组织专业人员到办事处到村指导群众做好手足口病的预防工作。

(六) 教委与卫生院一起对全镇所有的幼儿园立即进行仔细检查，发现问题马上整改，并落实入园儿童的晨午检制度和缺课追踪制度，发现确诊病例要立即停园，进行消毒消杀，并做好儿童的跟踪随访。

(七) 时间要求：因手足口病具有传播速度快，随气温升高，发病率相对就高的特点。每年的4月初至8月底是该病的多发期，因此这段时间是这项工作防控的关键时期。因此，相关单位及村委会要密切关注，接要求做好这项工作。