

2023年预防措施报告(优质7篇)

在当下这个社会，报告的使用成为日常生活的常态，报告具有成文事后性的特点。报告书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇报告呢？下面是我给大家整理的报告范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

预防措施报告篇一

早春季节的气候特点主要表现在天气多变、时寒时暖、雨水逐渐增加，是呼吸道传染病好发季节。当冷空气和干燥空气被吸入呼吸道，刺激呼吸道粘膜，使粘膜血管收缩，造成局部贫血和营养障碍；另外，室内通风换气较差，一些有害病原体繁殖后，也能刺激呼吸道粘膜，使粘膜上皮的纤毛运动减弱，防御机能降低，各种病原微生物易于乘虚而入，以致感染呼吸道传染病。

呼吸道传染病是指病原微生物通过呼吸道侵入易感人体，并随呼吸道分泌物继续向外传播，侵入另一易感机体的传染性疾病。它包括：流行性感（流感）、麻疹、百日咳、水痘、流行性腮腺炎、流行性脑脊髓膜炎（流脑）等。它是以咳嗽、流涕、发热、呕吐为主要症状的传染病。

早春季节外界气温较低，在室内活动的时间较多，彼此间密切接触机会增多，而呼吸道传染病是通过飞沫传播的，因此增加了呼吸道传染病的传播机会。

1、在公共场合讲话、咳嗽或打喷嚏时，通过飞出来的唾沫将夹在里面的病菌传播开来。

2、灰尘是传播的一个帮凶，有呼吸道传染病病人的鼻涕、痰液中含有大量病菌，由于随地吐痰或乱擤鼻涕，这些痰、涕干燥后夹在里面的病菌就会随灰尘到处飞扬，一旦被人吸入

就会感染。

3、手是传播病菌的另一帮凶。有呼吸道传染病病人的手上沾上大量病菌，当病人拿物体时，在这些物体表面就会留下大量病菌，如果健康人用手接触了这些东西，就能沾上病菌，如果事先不彻底洗手就去挖鼻子，病菌就可能从鼻腔进入呼吸道而感染。

1、水痘

水痘由水痘一带状疱疹病毒引起的急性呼吸道传染病，具有极强的传染性，潜伏期14~某日。临床表现主要为皮肤粘膜出现斑疹、丘疹、水痘，可伴有发热、头痛、咽痛等上呼吸道症状。起病数小时或1~某日出现皮疹，皮疹首先见于躯干和头部，直径3~5mm□呈红斑疹，迅速发展为丘疹，数小时后又变为疱疹。极少数病人可并发水痘脑炎、水痘肺炎等并发症。水痘患者应隔离至疱疹全部结痂或出疹后某日。

2、流行性腮腺炎

流行性腮腺炎是腮腺炎病毒引起的呼吸道传染病，潜伏期14~21天，平均18天。患者受感染后，大多无前驱症状，部分患者可有倦怠、畏寒、食欲不振、低热、头痛等症状，其后则出现一侧腮腺肿大或两侧腮腺肿大，2~某日内达高峰，面部一侧或双侧因肿大而变形，局部疼痛、过敏，开口及咀嚼时疼痛明显，含食酸性食物胀痛加剧，常可波及邻近颌下腺。腮腺肿大可持续某日左右，以后逐日减退，全部病程约7~1某日。患者应从发病日起隔离某日。

3、风疹

风疹由风疹病毒引起的急性呼吸道传染病，潜伏期14~某日，平均某日。临床表现为发热，伴有轻微上呼吸道感染症状，其后出现先面部后颈部、再躯干四肢淡红色斑丘疹，伴有耳

后、枕部、颈下和颈部淋巴结肿大。患者应隔离至出疹后某日。

4、麻疹

麻疹是麻疹病毒引起的全身发疹性急性呼吸道传染病，潜伏期一般8~14天左右。临床表现以发热、流涕、咳嗽、眼结膜充血、口腔颊粘膜出现柯氏斑(即相当于第二大磨牙的颊粘膜处出现针头大小白色斑点，柯氏斑是早期麻疹的特征)，特殊的皮肤斑丘疹为特征。患者应隔离至出疹后某日，有并发症者延长至某日。

5、流行性感冒

流行性感冒简称流感，是流感病毒引起的急性呼吸道感染，潜伏期一般1~3天，起病方式多为快和突然。其临床特点为：畏寒，少有寒战；发烧，体温速升至38~40℃；头痛，全身无力；眼球外肌疼痛，腰背和四肢酸痛；厌食，恶心；打喷嚏，鼻塞和流鼻涕等。少数病人的临床症状以胃肠为主，如恶心，呕吐，腹痛，腹泻等。患者应隔离至病后1周或热退后某日。

6、流行性脑脊髓膜炎

流行性脑脊髓膜炎是脑膜炎奈瑟菌引起的急性化脓性脑膜炎，为急性呼吸道传染病，潜伏期一般1~10天，短者仅为数小时，多为2~3天。主要临床表现为发热、头痛、呕吐、皮肤粘膜瘀点、瘀斑及脑膜刺激征。患者应隔离至症状消失某日，或自发病后一周。

7、手足口病

手足口病(发疹性口腔炎)是以手、足皮肤疱疹和口腔粘膜溃疡为主的传染病。病原主要为柯萨奇病毒、肠道病毒71型等肠道病毒，潜伏期平均4天，临床主要表现为口腔炎(口腔粘

膜出现红色溃疡性疱疹)，同时手、足、皮肤出现斑、丘疹，并转为疱疹，可伴有低热、患者口腔疱疹溃疡后患者咀嚼时疼痛，并拒食、流涎。该病主要通过接触污染的手、毛巾、手帕、茶杯、玩具、床上用品等感染。

- 1、一旦得病，一定要去医院治疗，并卧床休息，多喝开水，防止疲劳。
- 2、寝室里要经常开窗通风，每天至少三次，每次不少于10分钟。当周围有病人时，应增加通风换气的次数。
- 3、打扫卫生时，先洒水后扫地，免得把飞尘飞扬开来。
- 4、开展健康教育，宣传春季传染病的防治常识。要注意个人卫生，从小养成良好的卫生习惯，要勤洗手(饭前便后洗手、从外面回来洗手、吃东西前洗手);不用手挖鼻孔;咳嗽、打喷嚏时要用手帕盖住口、鼻，不要对着人，个人使用的手帕要经常洗晒;不随地吐痰。
- 5、不吸烟、不喝酒、不食辛辣食物，减少对呼吸道的刺激。
- 6、要注意保暖和多喝水，多吃富含维生素c的水果。经常锻炼身体，保持均衡饮食，注意劳逸结合，提高自身抗病能力。
- 7、春季是手足口病好发季节，集体环境是手足口病好发场所，感染对象主要为大中小学生，因此，幼托机构要加强晨检和落实预防措施，加强教室、居室等环境空气流通，做好环境的消毒，培养良好的个人卫生习惯，预防手足口病发生。

预防措施报告篇二

随着社会不断地进步，大家逐渐认识到措施的重要性，措施是管理学的名词，通常是指针对问题的解决办法、方式、方

案、途径，可以分为非常措施、应变措施、预防措施、强制措施、安全措施。那么措施应该怎么写才合适呢？下面是小编精心整理的社区安全预防措施，欢迎阅读，希望大家能够喜欢。

第一条为了加强和规范物业管理社区公共区域的安全防范，预防和减少可预防的案件和公共安全灾害，保障物业管理社区公共区域的安全，根据国务院和省、市《物业管理条例》及相关法律法规，根据《市社会治安综合治理委员会关于加快社会治安综合治理制度化、规范化、标准化的意见》的要求，制定本办法。

第二条本办法适用于本市行政区域内物业管理社区公共区域的安全管理和防范。

第三条物业服务企业应当参照《青岛市住宅物业服务等级收费标准》，按照物业服务合同约定的物业服务标准，做好物业管理小区的安全管理、防范等物业服务工作。

物业服务企业除履行前款规定外，还应当执行物业管理行业规范和服务质量标准。

物业服务企业应当根据本规定，制定公共区域安全管理预防工作计划及相关制度，包括日常预防和应急预案，明确公共区域安全管理预防的范围、职责、措施、效果评价、检查和评估，并根据实际情况变化及时修订物业管理社区公共区域安全管理预防工作计划，不断检查、调整和完善应急预案。

物业服务企业不履行物业服务合同的约定，造成业主人身和财产安全损害的，应当依法承担相应的法律责任。

第四条完善和规范安全团队管理制度。

（一）物业服务企业应当根据其社区的《物业服务合同》聘

用相应数量的保安人员，聘用的保安人员数量应当符合社区公共安全状况和居民对安全防范措施的需求；要严格审查被招聘人员的身份等。，而不是乱招。有条件的物业服务企业应当从专业保安公司招聘，并接受公安机关的业务指导、监督和检查。对于没有条件从专业保安公司招聘的物业服务企业，可以自行招聘保安人员，但应向物业所在地派出所提供《居民身份证》（外来人员需提供本市暂住证）等证件（证明），并办理登记手续，派出所负责审核备案。

（二）保安人员实行岗前培训和定期培训。集中岗前培训由物业服务企业组织。在派出所指导下，委托具有安全专业培训资格的机构掌握与安全工作相关的政策、法律和专业规范，正确使用防护用品、防身和现场防护技能。新聘保安人员的岗前培训可以团队培训或集中培训的形式进行。物业服务企业应当每年至少组织一次保安人员集中培训。

（3）保安人员应进行着装、值班，并配备必要的车辆、对讲机、胶棒、手电筒等常用设备。

（四）保安人员实行24小时巡逻制度，加强社区安全管理，维护社区公共秩序。发现治安和公共安全突发事件，应当立即向住宅物业服务企业负责人报告，并做好记录，协助有关部门进行应急处理。

第五条物业服务企业是物业管理社区安全技术防范的第一责任人，必须执行公安机关制定的安全技术防范标准和要求，加强楼宇对讲、电视监控、周界报警、电子巡更、家居报警等技术防范设施的日常维护，确保正常有效运行。

第六条物业服务企业应当在符合物业收费类别要求的物业管理小区出入口实行24小时值班和准入登记制度。有条件的社区应划定停车位，加强护理，有序停车。

第七条物业服务企业应当加强对水（二次供水）、电、气、

电梯、消防等公共区域和公共设施的重点安全防范部位的日常检查。，并做好检查记录，配备常用应急救援设备，加强物业维护和维修，接到业主的维修或保修单后，立即按规定程序登记和处理，并及时向有关责任单位报告，消除隐患。

第八条物业服务企业应当在物业管理区域内可能导致人身伤亡事故的重点部位、场所和公共区域统一设置文明规范、语言简洁的. 警示标志，并告知注意事项，明确禁止作为事项。

物业服务企业有义务制止业主或者物业使用人在遮阳棚、花架、晾衣架、室外空调架、阳台扶手上放置花盆和悬挂杂物。物业服务企业应当与业主或者物业使用人签订住宅装修服务协议，明确住宅立面设施和防盗设施的安装要求，制止住宅居民安装突出墙面的防盗护栏，损坏房屋承重结构，并及时向有关部门报告。

每年要组织开展两次以上的安全培训和应对突发事件的实战演练，增强居民的安全意识。

第九条业主或者物业使用人应当遵守有关法律、法规、管理规定和临时管理规定，不得有下列行为：

（一）损坏房屋承重结构及其他违反房屋装饰装修规定的行为；

（二）违法建设建筑物、构筑物、私自开启门窗等违反规划规定的行为；

（三）违反物业管理规定，侵占、损坏走廊、绿地等物业共用部位、共用设施设备的；

（四）擅自改变房屋用途等违反房屋管理法规的行为；

（五）倾倒垃圾、杂物等违反市容和环境卫生规定的行为；

(七) 占用消防通道等违反消防管理规定的行为;

(九) 法律、法规、管理规约和临时管理规约禁止的其他行为。

物业服务企业和业主委员会应当对前款规定的行为予以劝阻和制止,并向有关部门报告。

第十条物业存在安全隐患,危及公共利益和他人合法权益的,责任人应当及时维护,业主应当给予配合。

责任人不履行维修义务的,经业主大会同意,可以由物业服务企业维修养护,费用由责任人承担。

第十一条社区居民委员会负责指导和监督业主大会和业主委员会依法开展业主自治,协助街道和乡镇开展与物业管理相关的社区管理和社区服务。

社区居委会要加强治安、调解、普法、帮教、巡逻、消防等工作。六合一。防治体系,做好社区矛盾纠纷调查调解、流动人口服务管理、消防安全检查等工作。

第十二条业主大会和业主委员会应当配合公安机关,配合居民委员会,共同做好物业管理区域内的社会治安维护等相关工作。

第十三条促进社区发展;四合一。演播室系统。由社区综合管理工作委员会牵头,社区民警、社区居委会、物业服务企业、业主委员会分别派人入驻,开展日常值班,协商讨论,及时协调处理公共区域的安全管理和预防事务,预防和减少可预防的案件。

第十四条物业服务企业应当与社区居民委员会、业主委员会共同发展;“明星平安物业社区”创建活动,整合社区防御和

管理力量，加强人防、物防和技防措施，协助相关部门积极开展“物业安全管理、有偿保安服务、消防安全检查、机动车护理、暂住登记服务”比如治安管理和预防工作。

第十五条物业主管部门负责本行政区域内物业管理活动的监督管理。

城管执法、民政、公安等有关部门应当按照各自职责，做好相关物业管理工作。

第十六条公安部门负责对城市住宅安全设施的管理进行监督检查。

公安部门应加强城市物业管理小区内及周边的日常治安巡逻。公安派出所将开放式、半封闭式物业管理小区纳入警察巡逻车夜间巡逻区域。

社区民警应加强对所在社区或物业管理社区的日常走访，引导物业服务企业、居民委员会和居民加强治安防范，及时解决相关治安问题。

第十七条街道和镇负责组织指导本辖区业主大会的成立和业主委员会的变更，监督业主大会和业主委员会依法履行职责，调解物业管理纠纷。

第十八条实行物业管理联席会议制度。物业管理联席会议由街道和镇召集，社区居民委员会、派出所、物业服务企业、业主委员会或业主代表、专业经营单位、城管执法、物业管理等部门参加。会议至少每半年举行一次。

第十九条物业服务企业应当在每年年初与所在地街道、镇综合管理委员会签订协议；加强综合管理，实现和平与发展；自觉接受街道和镇综合管理委员会的检查、监督和考核。

第二十条综合管理办公室、房管局（处或中心）、建委、公安局、民政局、城管执法局等各区市应加强对物业管理小区安全管理和防范工作的检查、监督和指导，建立健全物业服务企业信用档案、违法行为投诉登记、星级安全物业小区评选、业主安全评估、可预防案件通报和责任追究等。，督促物业服务企业落实治安防范责任。

防范措施不落实，管理不善，重大恶性犯罪、治安案件和重大治安灾害不断发生的，要坚决行使一票否决制和治安责任追究制，建议取消物业服务企业的经营资格。

预防措施报告篇三

纠正和预防措施单 no: 负责实施纠正和预防措施的部门:

存在/潜在不合格描述: 原因分析:

签名:

拟采取的措施:

实施负责人:

管理者代表:

措施实施情况:

实施负责人:

验证结果:

验证部门:

流脑预防措施

痛风预防措施

标准预防措施

地震预防措施

爆炸预防措施预案

预防措施报告篇四

现在，随着生活水平的提高，越来越多的家庭喜欢养些宠物。但是，在小区中如果不注意宠物的管理，那么就有可能出现狗咬人的情况。这时候，应该警惕狂犬病，因为得了狂犬病严重的有可能会失去生命。因此，爱生命请远离狂犬病。下面，就让带你了解狂犬病的相关知识。

狂犬病（俗称疯狗症）是狂犬病毒所致的急性传染病，多见于犬、狼、猫等肉食动物，人多因被病兽咬伤而感染，临床表现为特有的恐水怕风、咽肌痉挛、进行性瘫痪等。因恐水的症状比较突出，故本病又名恐水症。

狂犬病毒会导致动物的急性脑炎和周围神经炎症，发病后死亡率高达百分之百。没有接受疫苗免疫的感染者，当神经症状出现后几乎必然死亡，通常的死亡原因都是由于中枢神经（脑-脊髓）被病毒破坏，最终死于自主神经系统受损导致的脏器衰竭、呼吸衰竭。

狂犬病病毒大量存在于发病者的脑脊液、唾液和体液中，通过咬伤之后唾液传播。很多时令染病的人或动物特别活跃，在没有激怒的情况下发起攻击，展现其他不寻常的行为。

狂犬病的潜伏期一般视伤口严重程度、伤口部位等因素而定，

平均约1-3个月，最短3天，最长可达6年。得了狂犬病之后，一般分为初期、中期、末期。

1、初期（可持续1至4日）

在这个时期，大多数患者出现发烧、疲倦乏力、恶心等症状，对疼痛、声音、光线等外界刺激敏感。伤口附近有麻木、发痒、刺痛或虫类爬行的感觉。

2、中期（痉挛期，约持续1至3日）

中期出现严重痉挛、出现幻觉、幻听等症状，同时对于光、声音、水、风等外界刺激的反应变得更加激烈，此时患者常常因喉部严重痉挛而窒息死亡。并且此时期病患具有攻击性，很可能咬伤他人，造成其他人感染狂犬病。

3、末期（瘫痪期，持续6至18小时）

狂犬病患者随痉挛抽搐逐渐停止，病情进入末期。病患最终因瞳孔散大，口鼻腔中流出咖啡色液体，迅速死于呼吸、循环和全身衰竭。

通常，健康的皮肤不会受到狂犬病毒的传染。只有当皮肤出现伤口，一旦接触狂犬病毒就有感染的危险。狂犬病一般可通过两种方式传染：咬伤性传染和非咬伤性传染。

1、咬伤性传染：1. 被狗或其他动物咬伤或抓伤皮肤或被其舔粘膜而感染。狂犬病毒通过伤口和粘膜侵入神经而发病。这是主要的'传染方式。

2、非咬伤性传染：（1）通过空气传染，即吸入带病毒的空气（带病毒的蝙蝠唾液气溶胶，病人喷射的唾液，试验室研磨的毒种）。（2）粘膜直接感染。在进行羊狗宰杀或剥皮时刺伤手感染，或被受狂犬病毒污染的木刺损伤皮肤感染。（3）

经消化道感染。得狂犬病死的动物，被埋入地下，冬天被冻，被野狗或其他动物扒出，将肉吃掉，进而感染得狂犬病。

知道狂犬病传播的方式之后，我们应该了解如何预防狂犬病。做好预防是减少和消灭狂犬病的关键。

1、加强宣传教育，规范宠物管理，主人要主动为家养的狗(猫)接种狂犬疫苗，这是控制狂犬病的主要措施。

(2)最好划定遛狗区域，给外出的狗戴口罩或笼头。

(3)防疫部门和社区要加强对野狗的管理，发现患有狂犬病的狗要立即打死，并焚烧深埋，不可剥皮，更不能吃因患狂犬病而死亡的动物的肉。

(4)平时不要与未免疫的动物过分亲密，不要接触这些动物的血液和分泌物。

(5)春季外出或踏青，一定要注意安全，看管好自己的孩子，要远离狗和猫，更不要逗它们玩耍，避免狂犬袭击。

(6)护理狂犬病人时要注意与病人隔离，自己的皮肤、粘膜和伤口，切不可与患者唾液接触。

如果一不小心得了狂犬病，应该及时到医院进行治疗。一般情况下，分为发病前的治疗和发病后的治疗。

1、发病前的预防

接种疫苗的最佳时间是在被咬伤后24小时之内，因为一般来说，狂犬病疫苗诱发淋巴b细胞产生抗体的速度快过狂犬病毒繁殖和破坏的速度，所以即使病毒已经入侵，于发作前接种仍然有效。

2、发病后的治疗

关于发病后的患者被治愈的报道，许多病例由于没有确凿的证据，通常被认为是“狂犬病瘵病”康复。也有病例是注射疫苗后但仍然发病的，随后免疫系统又清除了体内的病毒，但是中枢神经系统已经严重受损，患者进入临床上的“昏迷期”，化验表明体内已无病毒，最终死于神经损伤导致的脏器衰竭。

预防措施报告篇五

预防驾驶疲劳是保证行车安全的最有效途径，当已经感到疲劳再去改善，就不如做好预防效果更好。下面，小编为大家分享疲劳驾驶预防措施，希望对大家有所帮助！

当开始感到困倦时，切忌继续驾驶车辆，应迅速停车，采取有效措施，适时的减轻和改善疲劳程度，恢复清醒。

减轻和改善疲劳，可采取以下方法：

- (1)用冷水刺激面部；
- (2)喝一杯热茶或热咖啡或吃、喝一些酸或辣的刺激食物；
- (3)停车到驾驶室外活动肢体，呼吸新鲜空气，进行刺激，促使精神兴奋；
- (4)作弯腰动作，进行深呼吸，使大脑尽快得到氧气和血液补充，促使大脑兴奋；
- (5)用双手以适当的力度拍打头部，疏通头部经络和血管，加快人体气血循环，促进新陈代谢和大脑兴奋。

预防驾驶疲劳是保证行车安全的最有效途径，当已经感到疲劳再去改善，就不如做好预防效果更好。预防驾驶疲劳可采取以下措施：

(1) 保证足够的睡眠时间和良好的睡眠效果。养成按时就寝和良好的睡眠姿势，每天保持7~8小时的睡眠；睡前1.5~2小时内不饮食，睡前1小时内不多饮水、不进行过度脑力工作；卧室内保持通风、清洁，床不宜太软，被子不要过重、过暖，枕头不宜过高。

(2) 养成良好的饮食习惯，提高身体素质。膳食宜选择易消化、营养价值高的食品；多吃含维生素a、c、b1、b2的食物，可以防止眼睛干燥、疲劳、夜盲症的发生；多吃纤维性食物，可以增强胃、肠的蠕动，防止便秘和痔疮；多吃含钙量较高的食物，可以减轻驾驶中的焦虑和烦躁感；饭量以七、八成为好，勿暴饮暴食；每餐间隔以5~6h为宜，尽量做到定时就餐，切忌饱一顿，饥一顿；饮食应细软，不要狼吞虎咽，也不要只吃干食，适量喝汤有助消化。

(3) 科学的安排行车时间，注意劳逸结合。科学、合理的安排行车时间和计划，注意行车途中的休息；连续驾驶时间不得超过4小时，连续行车4小时，必须停车休息20分钟以上；夜间长时间行车，应由2人轮流驾驶，交替休息，每人驾驶时间应在2~4小时之间，尽量不在深夜驾驶。

(4) 注意合理的安排自己的休息方式。驾驶车辆避免长时间保持一个固定姿势，可时常调整局部疲劳部位的坐姿和深呼吸，以促进血液循环；最好在行驶一段时间后停车休息，下车活动以下腰、腿，放松全身肌肉，预防驾驶疲劳。

(5) 保持良好的工作环境。行车中，保持驾驶室空气畅通、温度和湿度适宜，减少噪声干扰。

疲劳，一般可分为身体疲劳和精神疲劳。从疲劳恢复时间来

看，可分为急性疲劳、慢性疲劳和积蓄性疲劳。急性疲劳是由于日常劳动所引起的暂时疲劳，经过短期的休息，疲劳就会消失，正常驾驶疲劳就属于这一种。慢性疲劳是由于长期处于疲劳状态而引起的，这种疲劳使劳动质量下降，影响身心健康，短暂休息不能消失。过度疲劳是由于多次疲劳和连续疲劳积聚形成，可能突然以某种病态表现出来，这种不能用短时间的睡眠来恢复，需要经过长时间休养和十分充足的睡眠进行恢复，否则这种过度疲劳会发展成慢性疲劳。驾驶人在出现过度疲劳和慢性疲劳时，都不宜驾驶车辆。

驾驶人疲劳时判断能力下降、反应迟钝和操作失误增加。驾驶人处于轻微疲劳时，会出现换档不及时、不准确；驾驶人处于中度疲劳时，操作动作呆滞，有时甚至会忘记操作；驾驶人处于重度疲劳时，往往会下意识操作或出现短时间睡眠现象，严重时失去对车辆的控制能力。

驾驶人疲劳时，会出现视线模糊、腰酸背疼、动作呆板、手脚发胀或有精力不集中、反应迟钝、思考不周全、精神涣散、焦虑、急躁等现象。如果仍勉强驾驶车辆，则可能导致交通事故的发生。

高速公路路面宽阔、固定参照物少、车流速度快；既无交通信号灯控制和道路平面交叉，又无行人、非机动车和其他低速机动车干扰，所有车辆都保持较高的速度各行其道有序的行进。在高速公路行车，驾驶人的精力始终处于高度紧张的状态，体力消耗增大，而且会不知不觉地提高车速，甚至丧失制动减速意识。在这种环境下长时间驾驶车辆会感到单调、枯燥，既容易产生松懈或疲劳。因此，驾驶人没有休息好或感到有点疲劳时，不要驾车进入高速公路。在高速公路上行车时，最好在1个半小时到2小时到就近的服务区休息一下；若感觉有点疲倦或有睡意时不要在继续驾驶，最好立即休息。

预防措施报告篇六

一、瓦斯超限分析措施：

- 1、监控值班员、巡视员、瓦检员发现监控系统瓦斯超限、超限断电时必须立即汇报调度室及通防工区。
- 2、通防工区接到通知后要总工程师及时分析研究超限原因，制定专门措施进行处理。
- 3、分析瓦斯超限、超限断电情况时，当班监控值班员、瓦检员、监控管理员、工区值班员、矿值班员、调度值班员、总工程师等有关人员都必须参加分析会。
- 4、分析会上，汇报瓦斯超限、超限断电情况时，因瞒报、谎报、不报等隐瞒事实，而造成不良后果的，一经查实，对责任人根据有关规定进行严肃处理。
- 5、分析会完毕后，所有参加分析会的人员都必须在分析报告上签字。
- 6、分析报告要认真整理存档，以备以后参考查看。

二、瓦斯超限防范处理措施：

瓦斯超限后，为预防瓦斯事故的发生，特编制矿井瓦斯超限治理措施。

（一）采煤工作面局部瓦斯积聚的预防和处理

采煤工作面瓦斯积聚地点主要在回风隅角，预防回风隅角瓦斯积聚的措施：

加大工作面风量，提高风速。在上下端头吊挂风帘，冲淡上

下隅角气体，防止瓦斯积聚。在下端头设置风帘，减少采空区漏风。

(1) 用风筒布在回采面上出口到上隅角之间挂一风帘，其吊挂高度、宽度以风流足以冲淡上隅角气体而不影响工作面回风为宜。

(2) 挡风帘必须随着工作面的推进向前移，移架或回柱时要将挡风帘取下，移架或回柱结束后要及时挂上。

(3) 瓦检员要经常检查上下隅角的瓦斯浓度，当瓦斯浓度超过1%时，不得进行移架、回柱、放炮等工作，只有上下隅角瓦斯浓度被冲淡到1%以下时方可进行。

(4) 回采面上下出口要保持畅通，使回采面风量符合《作业规程》的要求。

2、用局部通风机处理上下隅角瓦斯积聚

采煤工作面上下端头超过进回风巷不足2米，用吊挂风帘的方法处理，超过2米时（带采），用局部通风机处理。

(1) 在回采面进风巷安设一台局部通风机（进风巷安设有困难时，在回采面距上出口10米处安设一台小功率的局部通风机），将风筒接到上下隅角，启动局部通风机稀释上下隅角的瓦斯。

(2) 局部通风机和风筒要随着采煤面的推进前移。上下端头需要放炮时，用挡板等维护好风筒。

(3) 局部通风机的管理要符合《规程》规定。

(4) 瓦检员要经常检查上下隅角瓦斯，瓦斯浓度超过1%时不得从事放炮、采煤等工作。

3、采煤机附近瓦斯积聚预防和处理

(1) 加大工作面风量。通过扩大工作面控顶断面、上下出口地面或风量调整等措施提高工作面风量。工作面风量提高后，同时要加大工作面综合防尘措施，防止工作面煤尘飞扬。

(2) 在采煤机上安装风水引射器，采煤机工作时，风水引射器既可以吹散采煤机附近的瓦斯，又可以降尘。

(3) 加强采煤机内外喷雾的管理，保持雾化良好。

(二) 掘进工作面高冒区局部瓦斯积聚预防和处理措施

掘进巷道在掘进过程中，因施工等因素造成高冒区后，很容易造成高冒区局部瓦斯积聚，如不及时处理会给以后的安全生产留下隐患，局部高冒区的瓦斯积聚应采取以下和处理措施。

预防措施：

严格工程质量，架棚支护巷道要有防止漏顶冒顶的措施

煤质松软顶板不好时，要少装药放小炮或用风镐落煤，并及时支护。

锚网支护巷道要及时支护，减少空顶距，网上的浮煤要清理干净。高冒区要用不燃性材料充填结实。

处理措施：

1、通防部门应及时掌握掘进巷道的高冒情况，做出标记，并记录其冒顶高度、位置等，定期对高冒区进行检测或取样分析。

2、高冒区巷道长度超过3米，冒高超过0.5米时，必须对该段

巷道进行喷浆处理，喷浆厚度不小于5厘米，顶帮及网眼要喷堵严密，不得留有供氧通道。

3、喷浆长度必须超过高冒段巷道5米，两端与顶结实。

4、高冒区巷道长度小于3米的局部高冒区，也可以喷浆处理，喷浆有困难时，可采取注凝胶方法处理。

5、注凝胶时必须编制专门措施，注胶量应充满整个高冒区及周边裂隙。

6、注凝胶及喷浆都有困难时，根据高冒情况，要将高冒区的浮煤放净，在高冒区设置挡风板或风筒供风，7、用注凝胶、挡风板及风筒处理时，都必须在高冒区设置检测导管，便于定期检测高冒区的瓦斯变化情况。

8、高冒区地点附近20米范围内放炮时，必须检查高冒区的瓦斯浓度，当瓦斯浓度超过1%时严禁放炮。

9、采取以上方法处理瓦斯积聚时，同时还要采取防止煤炭自燃的相关措施。

（三）掘进工作面迎头瓦斯超限治理措施

加强矿井安全监控装备的维护，确保安全监控装备正常使用。对矿井采掘工作面等地点实现连续监测瓦斯，当瓦斯超限时，能够实现自动断电，防止出现瓦斯事故。

掘进工作面迎头瓦斯超限后，需要对该地点进行瓦斯排放。

1、通防工区将风机安装在距回风口大于10米的位置，将风筒敷设至瓦斯超限地点以后，并配备部分通防人员，配合救护队搞好瓦斯排放工作。

2、排放工作由佩戴氧气呼吸器救护队员进行，参加排放的救

护队不得少于3人，并且严格执行《救护安全规程》中的有关规定。

3、参加排放的救护队员必须按《救护安全规程》救护装备，配备氧气呼吸器、检测设备。

4、参加排放的人员配带的矿灯必须完好防爆。

5、排放瓦斯前由救护队先检查各种气体情况。

6、将风机开启，敷设风筒进行通风。

7、经检查瓦斯浓度超过1.0%或二氧化碳浓度超过1.5%，最高瓦斯浓度和二氧化碳浓度不超过3.0%，一氧化碳浓度不超过24ppm时，采取控制风流的措施排放瓦斯。

8、经检查瓦斯或二氧化碳浓度超过3.0%，一氧化碳浓度超过24ppm时，必须按以下措施进行排放：

1) 成立瓦斯排放领导小组，组长负责整个排放工作所需的人、财、物的调用（调拨），付组长负责排放工作安排、协调及措施的监督执行，成员具体负责排放工作进行及各项环节的协调、准备工作。

2) 排放前，必须先将排放巷道的风筒在巷道入口处断开，利用限制供风量的方法逐段进行排放，严禁一风吹。

3) 排放前，必须对排放风流经过的回风巷所有电器设备停电。

4) 排放瓦斯前必须派专人到指定地点进行站岗，站岗人员必须按措施要求在指定地点站岗，在未接到撤岗命令前，不得随意脱岗，否则，对造成的后果负主要责任。

5) 排放时，必须在排放风流与全风压风流混合处，不间断的

检查瓦斯，保证排放风流与全风压风流混合处的瓦斯或二氧化碳浓度都不超过1.5%，一氧化碳浓度不超过24ppm

6) 排放结束后，排放人员要对整个排放巷道全面检查一遍，只有当瓦斯浓度不超过1.0%、二氧化碳不超过1.5%，氧气浓度不低于20%，一氧化碳浓度不超过24ppm且稳定30分钟后，方可恢复正常通风。

7) 排放工作结束后，由机电部门负责对排放风流经过的电器设备全面检查一遍，确定无漏电失爆现象后，方可恢复供电。

8) 排放工作结束后，必须经排放领导小组组长同意，方可恢复生产。

9) 排放结束后，通风部门要及时对局部通风设备按标准进行整理，并写出排放工作总结。

10) 所有参加排放的人员必须学习本措施并签字。

预防措施报告篇七

由于水痘可并发皮肤感染、肺炎、脑炎、肝炎、心肌炎、肾炎等，在慢性病患者、长期服用糖皮质激素、进行化疗等机体免疫力低下者较易并发以上并发症，所以要加倍小心，如病毒在体内长期潜伏，可再次发作(即为带状疱疹)。因此，控制水痘流行重在预防。为防范校园水痘流行，特提出建议：

1. 一旦出现发热、皮疹(皮肤出现红斑、水疱)等症状应及时就诊。

2. 由于水痘主要通过飞沫和直接接触传播，已经发病的学生或儿童要进行严格隔离，可采取住院或在家隔离，隔离期到皮疹全部结痂为止，以免传染给更多的学生或儿童。

3. 注意保暖，用温水(不是热水)洗澡，保持皮肤清洁，避免因瘙痒难耐而抓破水疱，以防继发感染。
4. 若婴幼儿染上水痘，可为他套上棉手套，避免用手揉眼，令病毒感染眼睛，形成角膜炎，以致眼角膜上留下疤痕，影响视力。
5. 饮食原则：给予易消化及营养丰富的流质及半流质饮食。宜饮绿豆汤、粥、面片等，忌油腻、姜、辣椒等刺激性食物，宜多饮开水及饮料。
6. 家庭居室和学校教室、集体宿舍等场所应经常开窗通风，有病人的居室或教室还应开展室内空气消毒，以切断空气传播。
7. 未发病的学生、儿童如5年内未接种过水痘疫苗，可到当地疾控中心接种水痘疫苗。
8. 已经发生疫情的学校、幼儿园要做好晨检工作，做到早发现、早报告、早隔离、早治疗。