

最新手足口病防治宣传总结(精选5篇)

总结的选材不能求全贪多、主次不分，要根据实际情况和总结的目的，把那些既能显示本单位、本地区特点，又有一定普遍性的材料作为重点选用，写得详细、具体。那关于总结格式是怎样的呢？而个人总结又该怎么写呢？以下是小编精心整理的总结范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

手足口病防治宣传总结篇一

手足口病是一种由肠道病毒引起的春季常见传染病，最近几年来在我国许多地区蔓延流行，严重危害儿童生命健康。20xx年x月5日，根据上级相关单位反馈的患病人数资料。为此，我中心召开手足口病防控工作紧急会议。参加会议的有各级医疗机构防疫人员20人。

介绍20xx年度手足口病防治形势，要求与会人员通过培训能够提高认识，继续把手足口病防治工作放在重要位置，在平时工作中时刻注意，增强责任心，及时发现可疑病例并及时报告。同时根据卫生部下发的手足口病防治预案要求，就手足口病的一般可疑症状，传播途径，临床诊断标准，以及手足口病诊治和护理要点做了详细的介绍。

对手足口病的报告时限要求，掌握基本的预防知识，指导群众和患者手足口病的护理和预防常识作了进一步部署。还负责对辖区的小学校和幼托机构做好手足口病防治知识的宣传指导，并认真开展可疑病例的监测报告。对确诊的病例及时规范进行隔离治疗和疫点消毒工作。

通过这次培训，使全体医务人员都认识到手足口病防治的严峻形势，能够基本掌握手足口病防治的一般知识，为手足口病的防控工作打下坚实的基础。

手足口病防治宣传总结篇二

手足口病是由肠道病毒引起的传染病，多发生于5岁以下的婴幼儿，可引起发热和手、足、口腔等部位等皮疹、个别患者可引起心肌炎、肺水肿，无菌性脑膜炎等并发症。该病的潜伏期为2—7天，传染性强。

为保障我园广大师生的身体健康和生命安全，科学、规范、有序地开展手足口病的监测、报告、调查、处置等工作，我园按照上级防控手足口病的有关要求，结合我园实际于20xx年4月26日，开展关于手足口病防治宣传工作。

为了使幼儿有一个更健康的成长环境，我园保健医通过晨间谈话、午间活动等各种宣传教育形式对广大的师生开展有关手足口病传染病知识的宣传教育。养成幼儿良好的生活，卫生习惯是幼儿园教育教学的最根本目的与任务。对于肠道传染多发季节，加强有关不饮生水、不吃过期变质食品，饭前便后要洗手等“防病从口入”的有关行为的强调至关重要，增强幼儿的自我保护意识和能力。

同时，我们还利用宣传窗、家园栏等形式对每个幼儿家长开展预防手足口病的卫生知识宣传健康教育，让家长知道该病可防、可控、可治，了解和掌握相关预防知识，让家长和我们幼儿园共同筑起一道安全堡垒！

通过宣传，我们的全体师生及幼儿家长能够对手足口病有更多的了解，为预防做好全面准备，为幼儿健康创造更去哪全的环境。

手足口病防治宣传总结篇三

自2009年1月1日至3月30日，我区手足口病累计病例62例，儿童医院收治死亡1例。其中男性34人，女性28人。聚集发病3起共12例。所发生的62例病例中、北院门街办2例、青年路街

办1例、桃园路街办1例、枣园街办1例、土门街办26例、红庙坡街办14例、环西街办4例、西关街办3例、北关街办9例。0岁2例，1岁1例，2岁19例，3岁17例，4岁12例，5岁8例，6岁1例，7岁1例，10岁1例。2—5岁组为发病高峰期。

进入3月份，我区手足口病发病呈现直线上升趋势。结合手足口病发病规律，近期我区手足口病发病将继续呈上升趋势。

（一）密切关注疫情，及时开展流行病学调查及应急处置。

3月份以来我区明珠幼儿园、育才幼儿园、西安电缆厂幼儿园先后发生手足口病聚集发病，区卫生局疾控中心及时进行了流行病学调查，并根据□xx市疾病预防控制中心转发xx省疾病预防控制中心关于做好手足口病重症及聚集性病例调查监测的通知》（市疾控发[2008]121号）及2008年5月7日xx省手足口病防控电视电话会议精神，及时函告区教育局对3所发生2例以上手足口病，幼托机构采取了停园措施。要求对确诊或疑似为手足口病的患儿要立即进行隔离治疗，以防止疫情蔓延扩散。对未住院的轻症患儿，必须要求其居家隔离治疗。患病儿童必须待痊愈或明确排除手足口病后方可入托（园）。幼托机构对患病儿所在班的其他儿童进行严密观察，并减少发病班级的儿童与其他班级儿童接触的机会。在观察期间不得进行分班、并班和接受新生。

区疾控中心还对幼托机构执行消毒、通风制度情况进行技术指导。对发病班级的玩具、被褥、桌椅等进行消毒。发病班级物品必须与其他班级分贝进行消毒和保存。对教室园舍每天严格执行通风措施。

3月22日儿童医院专家会诊一例重症病例患儿，区疾控中心赴医院对患儿进行调查，并连夜对患儿居住地、曾就诊的个体诊所进行了调查，采取了消毒措施，对周围群众进行了防病知识宣传。

（二）认真落实晨检、午检制度，加强幼托机构及学校疫情信息报告工作。

3月5日，我局疾控中心联合区教育局卫生保健所对全区中小学校医进行了传染病防控培训，培训人数80人，要求各学校幼儿园加强晨检、因病缺勤排查工作，重点为：一看、二摸、三问。要观察儿童的精神状况，有无发热、卡他症状，皮肤与口腔粘膜是否有皮疹、溃疡等。当发现有发热、皮疹现象的儿童，要立即请家长带孩子去医院就诊。带教老师应每天了解缺勤儿童的缺勤原因，并按规定进行登记，发现疫情及时上报。要求托幼机构要落实专人负责手足口病和其它传染病的疫情信息报告工作。在发现手足口病患者时，要及时向区疾控中心报告，并积极配合疾控中心，采取相关预防控制措施。

（一）提高防范措施，加强对重点人群及场所的防控工作。

手足口病属肠道病毒，传染性强、隐性感染比例大、传播途径复杂、传播速度快，婴幼儿和儿童普遍易感，流行期间托幼机构集体感染和家庭聚集发病现象多见，短时间内可造成较大范围的流行，疫情控制难度大。流行无明显的地区性，一年四季均可发病，5-7月高发。做好儿童个人、家庭和托幼机构的卫生是预防本病感染的关键。

（二）大力宣传手足口病防治知识，树立手足口病可防、可控、不可怕的信念。

我局疾控中心已印制“手足口病防控知识问答”宣传折页10万份，通过托幼机构、学校下发给每个儿童家长，同时给每个托幼机构印制“手足口病防治知识宣传栏”，要求托幼机构在醒目位置张贴，下发“手足口病预防与消毒方法”，以加大宣传力度，教育引导群众养成良好的个人卫生习惯，做到“洗净手、喝开水、吃熟食、勤通风、晒衣被”，从源头上减少疾病传播。

（三）加强疫情监测，及时对聚集性、重症及死亡病例进行流行病学调查处理，控制疫情蔓延。

（1）加强疫情监测，降低风险危害

在高发季节，加强手足口病的监测和报告，积极开展手足口病重症病例的主动搜索，积极开展流行病学调查，对重症病例、死亡病例、聚集性病例或暴发疫情时必须进行采样检测，以更加广泛地开展手足口病原监测，从而科学掌握手足口病疫情的动态和病原流行情况。

（2）应急措施

一旦发现疫情暴发苗头或暴发手足口病突发公共卫生事件，要立即依据手足口病防治预案，组织医疗、疾控、监督队伍，采取积极有效的措施，降低疫情风险危害。

（3）二十四小时值班

要求所有工作人员保持通讯畅通，如遇突发公共卫生事件，保证在规定事件内赶赴到场。

（四）、卫生、教育联动，加强巡回检查，督促落实各项安全防范措施。

区卫生局将联合区教育局对辖区学校、幼托机构手足口病防控知识。掌握疫情报告、消毒及预防措施的再培训，并加强对幼托机构预防传染病工作的督导。组织区卫生监督所、疾病预防控制中心与健康教育所对全区托幼机构、小学校医再次进行手足口病防治知识的晨检、因病缺勤排查、查验接种证培训和督导，指导托幼机构建立和完善各种卫生管理制度，坚持做好环境和食品卫生管理、预防性消毒等工作。

同时进一步加强对疾控医护人员的专业知识培训，提高广大

医务人员手足口病预防、控制和诊疗技能。

手足口病防治宣传总结篇四

为认真做好我镇手足口病的防治工作，维护人民群众身体健康和生命安全，促进社会经济发展和社会稳定，促进社会和谐。我院于今年六月十日再次开展了全镇村级防保人员手足口病防治培训会议，现将培训情况总结如下：

参加本次手足口病培训会议的人员有我镇中心卫生院院长xxx及其全体医务人员、各村防保人员共计15人。

在本次手足口病防治培训会上，我院防保科负责人陈敏虹对手足口病的概述、传染源、传播途径、临床表现、实验室检查、物理学检查、临床诊断、治疗及预防等知识作了详细讲解，并每人发放1份培训材料。院长对本次手足口病防治工作作了重要强调：

- 1、把手足口病纳入丙类传染病管理；
- 2、认真做好手足口病疑似病例的登记及上报工作；
- 3、由陈敏虹负责手足口病日报告工作，并做好记录。培训结束后，经过对手足口病知识测试，成绩均在90分以上，说明我镇医务人员及乡村医生对手足口病防治知识基本掌握。本次培训工作已达预期目的。

手足口病防治宣传总结篇五

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。

根据近年来上海市疾控中心传染病监测数据显示，每年4—7月和10—12月为上海手足口病的流行季节，其中夏季高峰4—7月为主要流行季节。

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（coxa16）和肠道病毒71型（ev71）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（如打喷嚏喷的飞沫等）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。