

# 小学预防食物中毒演练总结(大全20篇)

在考试总结中，我们可以总结出有效的学习方法和复习计划，以便今后的学习中更好地运用。下面是一些军训总结的案例，希望可以给大家提供一些想法和思路。

## 小学预防食物中毒演练总结篇一

为了加强对食堂食品卫生工作管理，预防学生非正常中毒或疑似食物中毒事故，特制定本预案。

组长：朱吉焕；

副组长：许志芬；

成员：谢凌枫、单利波、杨爱雪及全体班主任。

学校的食堂要认真贯彻执行卫生部食品卫生以及关于《食物中毒调查报告办法》的精神，以便及时采取防治措施。

广泛深入的开展预防食物中毒宣传，结合学校实际情况，充分利用广播、黑板报、主题班会、宣传画和实物标本等各种形式，学习普及有关的卫生知识，提高食物从业人员和广大师生员工的卫生管理水平，预防食物中毒。

1、食品原料进货关。学校采购人员要严格把关，定点采购，确保所采购的原料符合有关的规定，从源头上把好食品卫生关。

2、严把食堂仓库关。学校食堂仓库的钥匙由专人保管，责任落实到人，库房门口有明显标记，规定非食堂工作人员不得进入食堂库房。定期对库房里的原料进行检查，发现变质原料，及时处理，坚决杜绝变质的原料流入餐桌。

3、把餐具消毒关。学校食堂对餐具按规定进行严格消毒，确保餐具清洁卫生，防止出现因交叉感染而引发的食物中毒事故。

4、对每餐的饭菜要做好留样，取每餐的饭菜250克保存24小时。

1、凡就餐后，师生出现不明病因的肚痛、胸闷、恶心、乏力昏沉、呕吐、水泻等症状，各班主任、值周值日教师应马上报告校长室。

2、迅速与医院联系、诊治，采取救护措施，并向教育局、镇政府及卫生防疫部门报告（包括：时间、地点、中毒人数、主要临床表现、可能引起中毒的食物等）。

3、保护现场，做好预留食品、蔬菜的取样工作，食品用工具、容器、餐具等不急于冲洗，以备卫生部门检验。

4、迅速排查食用致毒食物的师生名单，并查询他们的身体状况。

5、根据事态发展情况，迅速与家长联系。

6、如实汇报有关情况，积极配合有关部门做好诊治、调查、事故处理工作。

在查明情况之前，对可疑食物立即停止食用。在卫生部门已查明情况，确定的食物中毒源，可采取煮沸15分钟掩埋或焚烧。食品用具、容器可用1—2%碱水溶液、消毒液等消毒。

根据查明事故原因，向上级领导和卫生部门递交书面事故分析报告，对发生的事故做到“三不放过”，对所有食堂工作人员进行安全教育，引以为戒，并对造成中毒的责任人、当事人进行严肃处理，追究其责任。如故意破坏造成中毒事

故，将当事人交司法机关处理，如因工作疏忽造成中毒事故，对当事人进行扣发工资、辞退或进行行政处分的处理。

## 小学预防食物中毒演练总结篇二

学校是人群集中的地方，也是食物中毒的易感场所，因此根据我校具体情况，制定应急处理预案如下：

一、组织领导：工作领导小组及联系电话

组长：

副组长：

组员：

二、具体职责

1、总指挥：校长

2、副指挥：副组长

4、负责救治：卫生老师、总务主任及有关人员

5、保护现场：总务处、食堂工作人员

6、解释工作：学生处

7、协助调查：校长、学生处、总务处及其有关人员

8、调动人员：学生处、团委、总务处

三、具体实施措施

（一）预防工作

- 1、食堂从业人员必须持证上岗
- 2、食堂从业人员必须每天做好晨检及体温自测工作
- 3、坚持正规渠道进货，做好货源检验工作
- 4、做好验收、验发检查登记工作
- 5、做好台帐记录
- 6、做好食品留样、登记工作
- 7、做好消毒工作
- 8、做好生熟分开工作
- 9、做好冰箱的生、熟、半成品分开存放及清洁工作
- 10、食堂人员如发现“五病”，立即调离岗位
- 11、与街道警署联系共同管理，制止校园周边的小摊贩向学生出售食品

## （二）应急措施

- 1、一旦发生中毒事件，立即启动应急机制网络，卫生教师、班主任、校长、等领导立即到场，迅速组织人员，积极采取措施，使病人能及时得到抢救治疗。
- 2、立即向区卫生监督机构和同级行政主管部门报告中毒发生情况和初步处理情况。报告内容包括：
  - （1）报告中毒人数和发生时间、死亡人数
  - （2）患者的主要症状和落实抢救情况

(3) 患者的涉及范围

(4) 目前正在处理的主要工作

3、向家属告诉患者的病情和治疗的一般情况

4、密切注意新病例发生，并及时落实抢救治疗措施

5、在未查明中毒食品前，对剩余食品、留样食品、原料、半成品的处理在做到：

(1) 不出售

(2) 不继续加工使用

(3) 不继续食用

(4) 不销毁

(5) 原样保存

6、在卫生执法人员到达前，不对食堂进行特殊的清扫，不对餐具进行消毒处理

8、根据中毒发生的原因，切实采取正确性的整改措施，并落实到位。

9、在查明病因后，对中毒场所要采取相应的消毒处理

(1) 对微生物性食物中毒，要彻底消毒清洁，消毒接触过中毒食物的餐具、容器、用具以及储存食物的冰箱、设备、加工人员的手也要进行消毒处理。对不能进行热力消毒的如：餐具、用具、抹布采用煮沸的方法，时间不少于5分钟。对不能进行热力消毒的用75%酒精擦试或用化学消毒剂浸泡。

(2) 对化学性食物中毒、用热碱水彻底清洁接触过的中毒食品或可能接触过的容器、餐具、用具等，并对剩余的可疑食品进行彻底清理，杜绝中毒隐患。

## 小学预防食物中毒演练总结篇三

在日常生活或是工作学习中，有时会突发一些难以预料的事件，为了降低事故造成的危害，通常会被要求事先编制应急预案。应急预案的格式和要求是什么样的呢？下面是小编收集整理的小学突发食物中毒事故安全应急预案，仅供参考，欢迎大家阅读。

为了有效预防食堂食物中毒事故的发生，及时消除事故隐患，调动各方面力量，迅速、高效、有序地投入抢险救助工作，尽量减少人员伤亡及财产损失，结合我校实际，特制订本预案。

组长

副组长

成员

- 1、建立信息报告制度，若发生疑似食物中毒症状，生活老师、班主任应在三分钟内报告行政处，行政处立即上报校长室。
- 2、在出现食物中毒症状时，班主任、生活老师先将学生送校医室进行初步诊断，同时上报行政处、校长室，确定是否送医院紧急治疗。
- 3、如果发生师生食物集体中毒现象，安全领导小组根据事故性质、危害程度成立相应的工作小组：抢救组、维护现场秩序警戒组、善后处理组等，以确保抢险、救助工作有序进行，

将事故损失降到最低程度。

4、抢救组必须迅速与医院联系，展开急救，并上报市教育局、市卫生监督所。

5、维护现场秩序警戒组，立即严格控制非本校人员进入学校，同时封存食堂预留食品样品，以便医院检查中毒情况。

6、事故处理小组要稳定家长、学生情绪，避免不必要的误解，达成良好共识，妥善地解决事后工作。

事故发生后，根据有关规定，食堂要配合调查组进行事故调查，要立即封存食堂预留食品样品，不得隐瞒真相，阻挠调查。

为了预防食中毒事故的发生，学校行政处要把好食堂、校园超市进货关，杜绝“三无”食品、过期变质食品进入校园；学生处要加强对全体师生的食品安全知识的宣传，提高师生的防范意识；食堂要制定食品生产的规程，规范操作。

## 小学预防食物中毒演练总结篇四

为科学、有效地应对学校突发传染病，最大限度地降低其危害，确保师生身体健康、生命安全，保证学校正常的教育教学秩序，促进教育发展和社会稳定，根据《中华人民共和国传染病防治法》、《学校卫生工作条例》和市、区、街道《突发公共卫生事件应急预案》等文件精神，结合学校实际，特制定本预案。

学校突发传染病防治是指在学校师生员工中发生的群体传染病防治，如肺结核、肝炎、脑膜炎、流感、水痘、腮腺炎、红眼病等防治。

由校长室、卫生室、教务处、德育处、总务处等人员组成安全领导小组，主要负责提供突发传染病危险信号，提醒师生注意险情，采取切实有效措施，竭力避免突发传染病。

## 2.1 成立突发传染病防治工作领导小组

组 长：张卫东（校长）

常务副组长：周志平、（副校长）、何林（副校长兼教导主任）、

## 2.2 成立基本应急小组

### 2.2.1 安全保卫小组（组长：王永刚）

职责：在突发时间的前期处置过程中，负责现场警戒、秩序维护、人员疏散等。

### 2.2.2 医疗救护小组（组长：王俊）

职责：组织对受伤人员院前紧急救护，配合专业救护人员救护工作。

### 2.2.3 综合信息小组（钟林）

职责：实时纪录突发事件的发展过程，按规定拟稿上报，并负责向新闻报送提供真实材料。

### 2.2.4 后勤保障小组（组长：曹刚）

职责：负责现场救援物资的配送、供给，日常应急物资储备。

突发传染病后，能客观反映情况，及时向领导建言献策。学校突发传染病的预防应坚持教育在先、预防在先、多方配合、共同负责的原则。

### 3.1 加强健康教育

每学期开学初，必须按照《中华人民共和国传染病防治法》、《学校卫生工作条例》和《突发公共卫生事件应急条例》中有关健康教育要求，开齐、上足、上好健康教育课。学期结束前组织1次有关安全、健康的专题讲座，进一步提高师生的自我防范意识和能力。

利用家长会、家长学校、致家长的公开信等形式向家长讲解预防传染病知识和防治工作要求，取得家长的配合与支持。

3.2 严格门卫管理制度，加强门卫值守、管理工作，及时掌握校内、外各种人员流动情况。

改善学校卫生设施与条件，加强对教室、宿舍、食堂、图书馆等人群聚集场所的通风换气和校园内公共用具的消毒，搞好校园环境卫生。

3.3 坚持学生因病缺课登记制度，积极做好因病缺课的学生情况统计分析工作。对生病请假在家的学生要通过电话等方式询问病情，在校生病的学生要及时通知家长陪同前往（对暂时无法通知家长的学生由班主任陪同前往）医院就医，发现传染病患者及时报告学校应急办。

3.4 加强师生体制锻炼。学校采取积极措施，确保学生每天的体育锻炼时间，组织学生参加多种形式户外运动，督促学生课间到室外活动，呼吸新鲜空气，增强体质。

### 3.5 预警联动

学校做好日常预警预防工作，与镇政府、派出所、交警、消防、医院等基层应急单位建立联动机制，保持联系渠道全天候畅通。

## 小学预防食物中毒演练总结篇五

根据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国食品卫生法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《学校卫生工作条例》、《浙江省突发公共卫生事件应急条例》和《学校食堂与学生集体用餐卫生管理规定》等法律法规和规范性文件，特制定本预案。

组长：校长。

副组长：书记、副校长、总务处主任。

组员：办公室主任、政教处主任、总务处副主任、食堂负责人、保卫干部、校医。

1、应急小组组长负责全面工作，平时加强监督管理协调部门之间的工作，一旦发生学校突发卫生事件，立即启动突发卫生事件应急预案；组织人员安排检查现场、调查事件的起因，负责安排善后工作。

2、副组长负责食堂、超市的食品安全检查工作，并制定管理措施及检查的各项措施，并与防疫部门联系接受监督。如果发生食物中毒事故要立刻报告，对食堂、超市的食品展开全面检查，并在组长的领导下及时展开工作，抢救中毒师生并解决善后工作，配合协调解决问题。

3、校医务室每天定时或不定时对食堂、超市进行食品安全检查，提出发现的问题，并责令限期改正，以确保师生安全。一旦发生食物中毒事故，立即对师生开展医疗救护。

学校突发公共卫生事件的内容包括：重大传染病疫情、中毒事件（食物中毒及急性化学物品中毒）、污染事故、免疫接种事故及严重异常反应，以及其他重大疑难和不明原因的健康危害事件。

1、建立突发公共卫生事件的检测系统。在学校建立考勤检测制度，对因健康原因缺勤者由校医进行登记并进行追踪观测，必要时采取进一步的措施。

2、与所属区域疾控中心建立联系，了解本地及周围地区的公共卫生事件的情报，密切关注其动态变化，以便做好预防工作。

3、严格执行学校重大公共卫生事件报告程序，在传染病爆发、流行期间，对疫情实行日报告制度和零报告制度。出现集体性食物中毒、甲类传染病病例、乙类传染病爆发及其他突发卫生事件时，医务室及学校有关部门立即向本校突发公共卫生事件领导小组报告，同时，以最快的通讯方式在2小时之内向所在地疾病预防控制中心报告，并向上级教育行政管理部门报告。

1、学校如发现突发卫生事件要立即启动应急处理工作预案。

2、一旦发现突发卫生事件必须在第一时间通知校有关领导并向上级有关部门汇报。

3、由副组长负责组织把发病的师生送往医院进行抢救，确保在第一时间保证师生的生命安全。

4、由组长负责组织调查事故原因，一旦发生校内食物中毒或可疑食物中毒，立即停止食品加工出售活动，如怀疑有人故意投毒，立即向公安部门报告并进行立案侦察；防疫站同志到达后立即提取24小时的留样并进行检查；组织人员进行调查询问相关人员，弄清中毒事件的起因并采取有效措施，把中毒人员控制在最小的范围；配合其他部门进行有效的工作。

5、总结经验教训，提出整改意见，杜绝类似事件再次发生。

根据《学校卫生工作条例》、《江西省中小学校学生人身安

全事故预防与处理办法》以及省政府办公厅转发的《关于加强和改进学校卫生安全工作意见》要求，切实承担起教育、管理和保护学生的职责，实行责任追究制，对于所发生的各类事故特别是重大事故，要严肃查处，坚持做到事故原因未查清不放过、责任人员未处理不放过、整改措施未落实不放过、有关人员未受教育不放过，对于玩忽职守，疏于管理，造成学校卫生安全事故者，应视情节轻重，给有关责任人以相应处分，触犯刑律的要依法追究刑事责任。

## 小学预防食物中毒演练总结篇六

组长□xx

副组长□xx

成员□xx

职责：全面负责指挥协调应急演练工作，根据实际情况，及时发布命令，启动预案。

（一）游泳最容易遇到的意外有抽筋、陷入漩涡、被水草缠住等。万一发生了这些情况，应当采取下列自救方法：

1. 遇到意外要沉着镇静，不要惊慌，应当一面呼唤他人相助，一面设法自救。

2. 游泳发生抽筋时，如果离岸很近，应立即出水，到岸上进行按摩；如果离岸较远，可以采取仰游姿势，仰浮在水面上尽量对抽筋的肢体进行牵引、按摩，以求缓解；如果自行救治不见效，就应尽量利用未抽筋的肢体划水靠岸。

3. 游泳遇到水草，应以仰泳的姿势从原路游回。万一被水草缠住，不要乱蹦乱蹬，应仰浮在水面上。一手划水，一手解开水草，然后仰泳从原路游回。

4. 游泳时陷入漩涡，可以吸气后潜入水下，并用力向外游，待游出漩涡中心再浮出水面。
5. 游泳时如果出现体力不支、过度疲劳的情况，应停止游动，仰浮在水面上恢复体力，待体力恢复后及时返回岸上。
6. 在亲近溪流之前一定要预先得到家人的同意，同时要结伴以便互相照顾。
7. 设有「禁止游泳或水深危险」等警告标语之水域处，千万不可下水戏水。
8. 切勿到不明地形的水域、溪流、河洲、湖泊等游泳、戏水，以免发生危险。
9. 身心情况欠佳时，如疲倦、饱食、饥饿、生病、情绪不好以及酗酒后均不宜戏水。
10. 不明溪流地形或水深处均不宜跳水。
11. 潜水技术欠佳者，不可冒然潜入深水，以免生命危险。
12. 从事任何水上活动时，均应穿上救生衣，以策安全。
13. 不穿着牛仔裤或长裤下水。
14. 如果看见有人溺水，要大声呼救。未熟练救生技术者，不要妄自赴救。
15. 河溪则因山高水急，河溪流速湍急，河底坡度大，经常出现暗流漩涡。如果游客不谙水底状况，贸然下水或无视偌大水域隐藏的种种危险，恣意弄潮戏水，很可能要付出极大的代价。

## （二）水中自救与救生

一般在水中所发生之意外事件，通常由于两个原因：

- 1、惊恐慌张：人于身历险境时，会因紧张而导致肌肉收缩、身体僵硬，而致活动力降低。
- 2、体力耗竭：不断之挣扎，将体力耗尽，减少生存之机会。

自救方法：

发生溺水事件时，必须镇定冷静，了解自己所处环境，并利用本身浮力或身边物来自救求生。水中自救之基本原则为『保持体力；以最少体力，而在水中维持最长时间』为达此要求，必须缓和呼吸频率，放松肌肉，并减缓动作。

### （三）在游泳池游泳安全常识

1. 池边不可奔跑或追逐，以免滑倒受伤。
2. 池边不可任意推人下水，以免撞到他人或撞到池边受伤。
3. 池边严禁跳水，常因水浅，造成颈椎受伤而终生瘫痪。
4. 戏水时，不可将他人压入水中不放，以免因呛水而窒息。
5. 水中活动时，已感有寒意时，或将有抽筋现象时，应登岸休息。
6. 若发现有人溺水时，即刻发出「有人溺水」呼救或打110请求支持，如果没有学过水上救生，不可冒然下水施救。
7. 若在水中发现自己体力不足，无法游回池边时，应立即举手求救，或大声喊叫「救命」等待救援。

### （四）防溺水知识

- 1、不要私自在海边河边、湖边、江边、水库边、水沟边、池塘边玩耍、追赶以防滑入水中，有句俗语：有事无事江边走，难免有打湿脚的时候。
- 2、严禁学生私自下水游泳，特别是小学生必须有大人的陪同并带好救生圈。
- 3、严禁中小學生私自外出钓鱼，因为钓鱼蹲在水边，水边的泥土、沙石长期被水浸泡，而变很松散，有些水边长年累月被水浸泡还长了一层苔藓，一踩上去就滑入水中，即使不滑入水中都有被摔伤的危险。
- 4、没有大人陪同或配带救生圈的情况下，严禁私自结伙去划船。
- 5、到公园划船，或乘坐船时必须坐好，不要在船上乱跑，或在船舷边洗手、洗脚，尤其是乘坐小船时不要摇晃、也不能超重，以免小船掀翻或下沉。
- 6、在坐船时，一旦遇到特殊情况，一定要保持镇静，听从船上工作人员的指挥，不能轻率跳水。
- 7、如果出现有人溺水，更不要贸然下水营救。
- 8、遇到大风大雨、大浪或雾太大的天气，最好不要坐船，也不要上船玩。
- 9、如果不慎滑落水中，应吸足气，拍打着水，大声的呼喊，岸上的人应马上呼喊大人救援，并找附近的有长树枝、竹子、草藤什么的，便于抛向落水的人抓住，如果没有大人来救援，岸上的人应一边呼喊一边马上脱掉衣服、皮带并把它们接起来抛向落水的人。
- 10、如果不幸溺水，当有人来救助的时候应该身体放松、让

救助的人托住腰部。

11、当自己特别心爱的东西，掉入水中时不要急着去捞，而应找大人来帮忙。

## 小学预防食物中毒演练总结篇七

为了认真作好防“溺水”教育宣传工作，避免事故的发生，确保师生的生命财产安全，留守儿童学校特制订防溺水事故应急预案如下。

组长□xxx

副组长：

成员：全体教师

1、学校必须严格贯彻中小学生防溺水及其他安全工作会议的要求和学校安全工作制度，经常性地对学生进行防溺水安全教育，强调学生做到，不到水库、池塘、溪流中去洗澡、游泳。

2、双休日、暑假等节假日，须在家长的陪同或陪护下，方可到正规的游泳场所去游泳。

3、每节课任课教师都应负责查看学生数，发现可疑情况马上向学校、家长反馈，查其学生缺席的原因，采取各项措施防溺水事故的发生。

4、对学生做好正确的游泳教育工作：

(1) 不去活动中禁止的水域游泳。

(2) 饭后或激烈运动后，不立即下水游泳。

(3) 下水游泳前要做准备运动。

(4) 在冷水中游泳时，须慢慢入水，并有意控制呼吸，以减少冷水对身体的影响。

(5) 游泳不可太疲劳，要注意不断上岸休息。

(6) 激烈游泳后，应在水中放松，调节好呼吸后再出水。

(7) 不在天然游泳场跳水，以免出现撞、碰伤。

(8) 不在水中打闹、相互追逐，更不准做恶作剧。碰撞了别人后不要马上离开，要观察对方情况，肯定无事后才可离开。

(9) 出现头晕、恶心、冷颤等异常情况时，应及时出水。

(10) 游泳上岸后，应淋浴，并马上擦干身体、穿衣保暖。

5、做好校园周边环境调查，对学校附近的池塘，河、湖旁，竖立警示牌“禁止游泳”，“戏水”。

6、假如遇到有人溺水时的施救办法：

(1) 当自己的同伴或其他人溺水时，必须马上呼救，向就近的人们求救，再向家长和学校报告。绝不许看到有人溺水，而自己害怕跑开，又不喊不叫不说，造成严重的后果。

(2) 施救时应注意从其背部拉住腋窝托出，不要被溺水的人紧抱缠身。救上岸后，使其头部下垂，压其背部，将其口内或腹内水排出。至无水外溢为止。若溺水者休克，立即进行人工呼吸。

(3) 对于过分紧张挣扎的溺者，应避免被其拖住，如被抓、抱，则应迅速、果断地解脱，再采取安全措施，然后拖带。对于已经沉没在水中的溺者，首先是快速寻找，寻找时，应

尽量避免盲目性。可先在溺者落水的地点，或潜入场地的几个重点地方寻找，务求快速发现溺者。

(4) 就地抢救。溺者出水后，立即排除呼吸道异物，水，进行人工呼吸等急救措施，千万不要因为长途运送或约请医师而错过急救时间。人工呼吸前，把溺者负送到平坦、松软和安静的地方安置后，不管溺者是真死或假死，都要尽一切可能抢救生命。人工呼吸前，应把溺者的口扳开，拉出舌头，必要时，可把拉出的舌头用绷带固定在口外，以免堵塞气管。

(5) 人工呼吸的方法：

a口对口式：用手扳开下颌使其头向后仰（防止舌头后滑压住呼吸道），用另一只手捏住鼻孔，清除喉咙阻塞物，嘴对着嘴，不停地吹气和吸气。向溺者肺部吹气时注意胸部的扩张。当看到胸部自然回落时再进行一次深呼吸。尽可能快地重复六次，然后每分钟重复十二次，直至溺者恢复呼吸。

b□口对鼻式：如果溺者牙关紧锁，无法使其张开口，应采取口对鼻孔不停地吹气、吸气的方式，直至溺者恢复呼吸。

(6) 在水中发生抽筋时，不要慌，先吸一口气，然后站在水底、用手揉捏腿肚子，并用力把脚掌向上翘，这样很快就会恢复.正常。以上方法若不见好，可以仰浮水面，用臂划水慢慢上岸。若无把握游上岸，应及早呼救。

## 小学预防食物中毒演练总结篇八

a□总指挥：张某某

副总指挥：姜某某（注：总指挥不在场时，由副总指挥代替。）

职责：根据病情预测和变化情况，及时召开会议，研究各班

防控工作的开展和落实。

b□安全保卫组：史某某、 杨某某

职责：若出现突发事件，安全保卫组负责现场警戒、秩序维护以及人员疏散等工作。

c□医疗救护组：常啸、刘甄

职责：传染病知识的宣传以及疫情的监测、承担责任范围内的传染病防治管理工作，建立传染病管理的各项规章制度。

d □措施落实组：各班班主任及各班班长

职责：各个班级预防措施的实施以及疫情的报告。

1、学校应利用网络、校园广播、橱窗、宣传栏、黑板报等开展传染病知识教育，通过这些宣传学生可以了解传染病的预防知识，增强学生的自我保健意识。

### 【语音广播】——日常播放传染病防控常识

同学们，春季是传染病的高发季节，如流行性感、麻疹、水痘等。如果班上有同学患呼吸道传染病，应尽快进行治疗和隔离，其他同学尽量不要与病人接触；请同学们注意个人卫生，勤洗手、做好必要的个人防护，流行病期间出门要佩戴口罩。

请大家牢记：传染疾病要远离，注意卫生保健康！

2、在传染病期间，学校可在学生入学之前进行体温记录，及时了解学生身体的变化情况，发现可疑情况及时向医疗救护组报告，由医疗救护组根据具体的病情采取相应的措施。

3、老师在遇到身体不适时应按照“早发现、早诊断、早治疗”的原则及时就诊，并将病情及时反馈给领导及医疗救护组。

4、措施落实组应坚持做好每天的晨检、午检、通风、消毒工作。

5、对发现的传染病人、病原携带者和疑似传染病人，在治愈或排除传染嫌疑前，不得从事易使传染病扩散的工作。学生必要时可让其休学回家治疗。

6、学校配备设立专门的卫生室和校医，承担本单位的传染病预防、控制和疫情管理工作。学校医务室医务人员要不断学习更新传染病防治知识，提高诊疗水平。

7、任何人在学校发现传染病人或者疑似传染病人时，都应当及时向学校校医或学校领导报告。

8、对由传染病人、病原携带者污染的场所、物品及密切接触的人员，实施必要的卫生处理和预防措施。

9、学校有关主管人员和校医，不得隐瞒、谎报或者授意他人隐瞒、谎报疫情。

1、学校在接到上级卫生行政部门和疾病预防控制中心有关重大传染病疫情的预警报告，总指挥应立即实施应急预案并确定人员具体分工。

2、各班班主任及各班班长发现传染病人或疑似传染病人时应立即向传染病防控领导小组报告。

3、学校传染病防控小组在发现传染病人、疑似传染病人时，必须按照规定时间：甲类传染病(包括乙类传染病按甲类传染病管理的病种)，6小时内；乙类传染病12小时内；丙类传染

病24小时内报告。统一填报传染病报告卡，向上级卫生主管部门、区疾控中心报告。任何人不得瞒报、谎报、缓报疫情。

4、医疗救护组对传染病人、疑似传染病人在做好自身保护的前提下，及时转送附近医院诊治。

5、各班班主任及时通知学生家长。

6、对传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人污染的场所、物品，由副总指挥安排相关人员在医生的指导下做好消毒处理，必要时请疾控中心进行终末消毒。与传染病人或疑似病人密切接触者，应严格进行临床观察。

7、医疗救护组应配合疾病控制中心做好流行病学的调查。

9、在传染病期间，各班班长应及时汇总本班学生的'缺课情况、健康状况，班主任要及时查明学生缺课的原因，并保持联系，以便进行跟踪管理，并将上述情况及时上报传染病防控小组。

10、副总指挥应安排相关人员加强校园公共场所的环境卫生，消灭鼠害，灭蚊灭蝇灭蟑螂。保持环境清洁，通风换气良好，对人员密集的教室、食堂、学生宿舍、办公室会议室等定期进行消毒。

11、安全保卫组要严格把好校门关，外来人员来访登记，未经许可不得进入校园，禁止外来人员进入寝室、教室、办公室、等人员密集区域。在校期间未经批准任何人不得离校。

## **小学预防食物中毒演练总结篇九**

为了有效地应对校内可能发生的手足口病，预防和控制疾病在学校的发生和蔓延，保障师生身体健康和生命安全，维护学校正常的教学秩序和校园稳定，根据《学校公共卫生应急

条例》，结合我校实际，特制定本工作预案。

以预防与控制疾病为中心，加强领导与组织，建立传染性疾病预防控制机制，保证全校师生身体健康和生命安全。

- 1、普及手足口病防治知识，提高广大师生的自我防护意识。
- 2、完善疾病监测报告网络，做到早发现、早报告、早隔离。
- 3、建立快速反应机制和应急处理机制，及时采用有效的防控措施，预防和控制传染疾病在我校发生和蔓延。

成立学校传染病应急工作领导小组，负责领导、组织、检查、督促全校防控工作。领导小组主要职责：及时准确地把握学校疫情动态，提出预防控制对策和措施，在上级有关部门的统一领导下，组织学校传染病防治与救护工作，积极配合卫生部门，保证防治工作高效有序进行。

组 长：

副组长：

成 员：

### 1、认真做好日检工作

每天进行晨检，仔细检查每位学生的体温，检查手、口腔等部位。

### 2、认真做好消毒工作

学校定期对教室、、厕所、办公室等公共场所进行消毒。

3、对学生进行个人卫生教育，在学生家长的协助下，督促学生按时洗刷、勤洗手、勤剪指甲，并做到饭前便后洗手，保

证足够的睡眠，让学生养成良好的卫生习惯。

4、建议家长不要带孩子去人多拥挤的公共场所，还可以口服一些抗病毒的中草药如板兰根、大清叶、双黄连等。

5、教室要做到通风换气，厕所要定期消毒冲刷。

1、若发现学生出现类似病症或可疑现象，应在第一时间上报领导小组，由家长带学生到医院检查确诊。

2、同时上报校长、区防疫站。

3、若确诊学生不属于手足口病，必须持医院诊断证明方可入校。

4、若确诊学生发病为手足口病，学校要做到快速反应，正确应对，对病人应及时隔离治疗，愈后持医院出院证明方可返校。其所在的班级或寝室应立即进行处理。对病人接触的桌椅等及时予以消毒，并对密切接触者进行医学观察，严格观察检查其有无发热、皮疹等情况，直至安全度过10天观察期。

5、对其他学生进行思想教育，争取在最短时间内恢复稳定正常的教育教学秩序。

6、对发病情况、报告情况、已经采取的措施以及在应急处置工作中是否存在失职等问题，善后要写出汇报总结材料。

## **小学预防食物中毒演练总结篇十**

组长：

副组长：

成员：

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。

1. 潜伏期2-6天，一般在3-4天。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。偶尔有并发心肌炎、脑膜炎等并发症。

2. 病人和无症状带病毒者是本病传染源。其传播途径主要通过接触病人或无症状带毒者的唾液、疱疹液、粪便污染的手、毛巾、水杯、玩具、食具等而传染；人对本病普遍易感，感染后可获得相对应的免疫力；本病主要侵袭对象是儿童，10岁以下儿童发病最多，尤其幼托儿童。

1. 平时预防措施。加强学校日常卫生管理，及时发现和隔离患者是预防和防止流行的主要措施。平时要加强晨检，定期对寄宿生的毛巾、水杯、玩具、食具消毒，培养良好个人卫生，饭前便后洗手，注意教室、家庭室内外的清洁卫生，衣服、被褥要经常在阳光下曝晒，教室、居室经常开窗通风，保持室内空气新鲜等。

2. 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，还可以口服一些抗病毒的中草药如板兰根、大清叶、双黄连等。

3. 加强营养，注意膳食合理搭配，保证休息时间，增强自身的免疫力。

4. 发生病人后措施。病人及时隔离治疗，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。落实晨检，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。减少与其他班级并班，集会或集体活动。加强卫生宣传教育和保持室内空气新鲜等。

5. 各班加强晨检工作，及时检查学生的体征，对于出现可疑现象和可疑人员马上进行报告。

6. 做好厕所等公共场所环境卫生工作，防止肠道、呼吸道传染病的传播。

1. 加强晨检查工作，出现可疑现象和可疑人员时，先由各班晨检员上报到保健老师处；

2. 保健老师立即通知学生家长，带学生去医院检查确诊；

3. 同时上报校长、教育局和疾控中心；

教育局应急电话：（应老师）

疾病预防控制中心电话：

4. 病情确诊后，学生进行隔离治疗，愈后再返校，其所在的班级立即采取隔离措施，进入医学观察期10天，并进行全面消毒，所使用过的学习物品等也要彻底进行消毒（消毒——清洁——消毒），以防传染给别的学生，另外，给每位学生口服抗病毒的中草药板兰根预防，使用滴露肥皂。

## 小学预防食物中毒演练总结篇十一

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。

临床表现：

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、臂部、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。

流行特点：

2. 人对本病普遍易感，感染后可获得相对应的免疫力。
3. 本病一年四季均可发病，但发病高峰主要出现在春秋季节。有些病毒发病在春末夏初。本病主要侵袭对象是儿童，10岁以下儿童发病最多，尤其幼托儿童。

预防措施：

1. 平时预防措施。加强幼托机构日常卫生管理，及时发现和隔离患者是预防和防止流行的主要措施。平时要加强晨检，定期对毛巾、水杯、玩具、食具消毒，培养良好个人卫生，饭前便后洗手，教室、居室经常开窗通风，保持室内空气新鲜等。
2. 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，还可以口服一些抗病毒的中草药如板兰根、大清叶、双黄连等。
3. 发生病人后措施。病人及时隔离治疗，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。减少与其他班级并班，集会或集体活动。加强卫生宣传教育和保持室内空气新鲜等。

4. 班级加强晨检查工作，及时检查学生的现象，对于出现可疑现象和可疑人员马上进行报告。

手足口病的预防：

春季是传染病的多发季节，这种病是由病毒引起的，它是以手掌、足底皮肤及口腔黏膜疱疹或破溃成溃疡为主要特征的儿童传染病。早期伴有发烧和上呼吸道感染症状，病程一般5-7天，预后良好。

出现了手足口病之后，首先，对患儿及时隔离治疗，对其接触过的被褥、毛巾、水杯、玩具、食具、便器等物品给予彻底消毒，如：食具、被褥等进行消毒——清洁——再消毒。对患儿所在的班级立刻采取隔离措施，进入医学观察期10天，浴室等和其他班级分开。教师每天检查幼儿手心、脚心有无出疹，医生每天加强晨检、午检和晚检工作，注意观察幼儿有无发热、皮疹等情况，发现疑似病人，及时隔离观察。其次，增加教室的空气消毒，对水杯、玩具等物品的消毒；各班活动都相互独立，决不并班。另外，给每位学生口服抗病毒的中草药板兰根预防，使用滴露肥皂。

## 小学预防食物中毒演练总结篇十二

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病，体温38℃或略高，发热；口腔粘膜出现散在疱疹，米粒大小，疼痛明显；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、臂部、大腿内侧等部位，部分患儿可

伴有咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐、头疼等症状，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。极少数患儿可引起脑膜炎、脑炎、心肌炎、弛缓性麻痹、肺水肿等严重并发症。

2、人对本病普遍易感，感染后可获得相对应的免疫力。

3、本病一年四季均可发病，但发病高峰主要出现在春秋季节。有些病毒发病在春末夏初。本病主要侵袭对象是儿童，10岁以下儿童发病最多，尤其幼托儿童。

该病传播方式多样，以通过人群密切接触传播为主。病毒可通过唾液、疱疹液、粪便等污染的手、毛巾、手绢、牙杯、玩具、食具、奶具以及床上用品、内衣等引起间接接触传播；患者咽喉分泌物及唾液中的病毒可通过飞沫传播；如接触被病毒污染的水源，亦可经水感染；门诊交叉感染和口腔器械消毒不合格亦是造成传播的原因之一。

近期各地区手足口病(ev71感染)盛行，为增强学校预防与控制意识，提高师生防病能力，保障师生身体健康，根据《中华人民共和国传染病防治法》及其实施办法、《学校卫生工作条例》和各级会议精神，结合我校的实际，特制定预防手足口病(ev71感染)工作预案。

## **小学预防食物中毒演练总结篇十三**

为预防学生突发溺水事故，确保学校各项应急工作高效有序地进行，最大限度地减少人员伤亡和财产损失，稳定社会秩序和校园秩序，根据区教育局相关文件精神，结合我校工作实际，特制定本应急预案。

组长：张耿（校长）

副组长：谢小华（总务主任）

成员：袁汉华王立伟谢火生易开军

1、加强对学生事故的安全教育，增强师生的自我防范意识。

2、利用班会、板报、橱窗等对学生进行防溺水安全的教育。

3、每年初夏时节，发放“防溺水致家长的一封信”，明确责任。

4、当发生学生溺水时，领导小组要立即赶赴现场进行抢救并报告上级，请求110、120救助。

5、协助有关部门调查处理和事故善后处理工作。

1、班主任要利用板报、班会课对学生进行预防溺水安全教育。

2、每年初夏时节，发放“防溺水致家长的一封信”，对学生安全提出具体要求。

3、教育学生不要在放学、上学时段私自结伴，在没有任何保护措施的情况下去游泳。讲清危害和周围学校学生私自外出游泳发生溺水事故的教训，防患于未然。

4、学生进行校外活动时，最易发生溺水事故，班主任要加强组织领导，将安全放在第一位。

5、各班主任、任课教师上课前要清点学生人数，对未到校的学生要查明原因，及时与家长取得联系，预防学生私自外出发生意外溺水事故。

6、发挥学生干部的作用，做好对学生预防私自结伙去游泳苗

头的劝阻，并及时报告班主任或学校。

- 1、如果学生因游泳而发生溺水事故，第一个发现者应立即呼救并设法营救，但应当注意保护自己，同时要报告学校。
- 2、学校接到学生溺水的报告后，应立即赶往事故现场，组织救援，并立即向教育局报告，必要时拨打110、120求救。
- 3、动用一切器材对溺水者进行营救，减少伤亡程度。
- 4、第一时间与溺水者家长取得联系。
- 5、尽快将溺水者转移到附近的医院去治疗。
- 6、如果发现溺水者死亡，必须马上如实地向校长报告，校长向上级主管部门报告死亡情况，并协助有关部门做好事故后的处理工作。

## 小学预防食物中毒演练总结篇十四

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。

临床表现：

1. 潜伏期2-6天，一般在3-4天。 流行特点：
2. 人对本病普遍易感，感染后可获得相对应的免疫力。
3. 本病一年四季均可发病，但发病高峰主要出现在春秋季节。有些病毒发病在春末夏初。本病主要侵袭对象是儿童，10岁以下儿童发病最多，尤其幼托儿童。

预防措施：

1. 平时预防措施。加强幼托机构日常卫生管理，及时发现和隔离患者是预防和防止流行的主要措施。平时要加强晨检，定期对毛巾、水杯、玩具、食具消毒，培养良好个人卫生，饭前便后洗手，教室、居室经常开窗通风，保持室内空气新鲜等。
2. 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，还可以口服一些抗病毒的. 中草药如板兰根、大清叶、双黄连等。
3. 发生病人后措施。病人及时隔离治疗，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。减少与其他班级并班，集会或集体活动。加强卫生宣传教育和保持室内空气新鲜等。
4. 班级加强晨检查工作，及时检查学生的现象，对于出现可疑现象和可疑人员马上进行报告。

#### 手足口病的预防：

春季是传染病的多发季节，这种病是由病毒引起的，它是以手掌、足底皮肤及口腔黏膜疱疹或破溃成溃疡为主要特征的儿童传染病。早期伴有发烧和上呼吸道感染症状，病程一般5-7天，预后良好。

出现了手足口病之后，首先，对患儿及时隔离治疗，对其接触过的被褥、毛巾、水杯、玩具、食具、便器等物品给予彻底消毒，如：食具、被褥等进行消毒---清洁---再消毒。对患儿所在的班级立刻采取隔离措施，进入医学观察期10天，浴室等和其他班级分开。教师每天检查幼儿手心、脚心有无出疹，医生每天加强晨检、午检和晚检工作，注意观察幼儿有无发热、皮疹等情况，发现疑似病人，及时隔离观察。其

次，增加教室的空气消毒，对水杯、玩具等物品的消毒；各班活动都相互独立，决不并班。另外，给每位学生口服抗病毒的中草药板兰根预防，使用滴露肥皂。

## 小学预防食物中毒演练总结篇十五

为确保我校师生生命财产安全，保障教育事业健康发展，根据上级有关防汛、防溺水文件精神，结合我校实际情况，特制定防溺水工作应急预案。

按照“以快为主，条块结合，条条保证”的原则，实行防溺水责任校园领导负制，快速、及时、有效地处置学校防溺水工作中出现的各类突发性灾害事故。采取有效措施，立足学校，坚持自保、自救，保安全。

组长：王福保

成员：王增满吕正华宋小菲丁安云

1、具体教育时间及内容：学校要利用周五总结会，各班主任要充分利用班会、队会课及安全教育课，及时对学生进行防溺水事故安全教育。教育学生不下河抓鱼，不下河洗澡，暴风雨天气不在路上行走，河水暴涨时不强渡强涉。

2、各时段、各河段检查安排人员巡视。

3、事故处置办法：

(1) 发动学生检举揭发下河洗澡的学生，将其上报学校，由学校和家长配合进行批评教育。

1、遇暴雨突发性灾害天气时，校长带领人员及时检查疏通地下排水管道，做到排水畅通。

2、学校要组织专门力量，对学校易倒塌、易滑坡、易积水情况进行监测，及时报告灾情。

3、抢险突击队人员必要时及时组织足够的临时排涝设施进行强排。确保师生生命财产安全。

4、在师生受伤情况下，由值班教师在第一时间报告校长。由校长决定上报县教育局防汛办公室、镇政府，同时查明是否有人被困，如发现人员被困，要火速组织营救，并做好伤员的抢救工作，转移和安置师生。

5、撤离指令只能由校长下达。撤离时，必须服从防汛、防溺水工作领导小组统一指挥，本着“安全第一，学生第一”的原则，按由低到高的年级、班级顺序依次撤离，班主任随班做好组织工作，科任老师按年级分派到各班协助班主任做好学生的组织工作。

1、认真开展汛前房屋设施的安全检查，防患于未然。

2、加强值班制度。（学校值班室电话： ）值班人员必须坚守岗位，保障通讯畅通。发现险情及时与防汛负责人联系，严禁空岗、脱岗现象发生。对因工作不负责任或失误造成安全事故的，要严肃追究当事人的责任。

## 小学预防食物中毒演练总结篇十六

春夏季节是手足口病的高发期，特别是近段时间我省我市发现多例手足口病，令许多家长内心惶然。为此，各级领导高度重视，充分认识ev71病毒传播防控工作的重要性和紧迫性，我校立即成立了预防手足口病传染病管理小组。根据浙教电传[2011]65号及市、区教育局关于做好ev71病毒传播防控工作的紧急通知精神，我校立即贯彻执行“预防为主、分级控制、及时处置、分级管理”的工作原则；强化“班级与个人相结合、分层管理、层层负责”的处置原则，为务实、高效、

科学、有序地预防和控制手足口病蔓延，特制定本预案。

组长□x

副组长□x

组员□xx

(一) 各校区成立预防手足口病传染病管理小组，制定好防控应急预案，安排每天的值班教师，一把手领导总值班。

(二) 普及手足口病的相关知识，宣传预防措施。

手足口病(hand-foot-mouthdisease,hfmd)是由多种肠道病毒引起的常见传染病，以婴幼儿发病为主。大多数患者症状轻微，以发热和手、足、口腔等部位的皮疹或疱疹为主要特征。少数患者可并发无菌性脑膜炎、脑炎、急性弛缓性麻痹、呼吸道感染和心肌炎等，个别重症患儿病情进展快，易发生死亡。少年儿童和成人感染后多不发病，但能够传播病毒。引起手足口病的肠道病毒包括肠道病毒71型(ev71)和a组柯萨奇病毒(co\*a)□埃可病毒(echo)的某些血清型□ev71感染引起重症病例的比例较大。肠道病毒传染性强，易引起暴发或流行。

临床表现：

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38oc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、臂部、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。

流行特点：

1. 病人和无症状带病毒者是本病传染源。其传播途径主要通过接触病人或无症状带毒者的'唾液、疱疹液、粪便污染的手、毛巾、水杯、玩具、食具等而传染。
2. 人对本病普遍易感，感染后可获得相对应的免疫力。
3. 本病一年四季均可发病，但发病高峰主要出现在春秋季节。有些病毒发病在春末夏初。本病主要侵袭对象是儿童，10岁以下儿童发病最多，尤其幼托儿童。

个人预防措施

3. 出现相关症状要及时到医疗机构就诊。
4. 可以口服一些抗病毒的中草药如板兰根、大清叶、双黄连等。

(三)学校预防措施：（重点开展“六个一”活动，建立好各类工作台账）

1. 开展一次手足口病防控健康教育。各校要以班为单位由班主任或医师分别进行，各班活动都相互独立，或绝不与其他班级并班，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。
2. 召开一次家长会。利用家长会和“致家长的一封信”，向家长讲解了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。并利用图片和故事等形式对学生进行良好的卫生习惯的培养。

3. 做好每日一次晨间检查工作。学生早晨入校期间，班主任要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。各校校务会成员每日早上巡查各班情况一次，如发现病例，要立即上报校长室和教育局，并请卫生院、疾控中心进行处置。

4. 开展一次爱国卫生运动。各校区要定期进行大扫除，并做好卫生消毒工作。做好玩具、教具、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。

5. 每日上报一次疫情。各校区要坚持每天一次上报办公室，学校每天向教育局(学区)汇报一次。(包括零上报)。

6. 发放一份告家长书。重点内容为手足口病防治知识宣传，另外要加上溺水教育、交通安全、外出旅游安全等教育。

7. 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。

8. 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，鼓励儿童多饮温开水、多吃蔬菜和瓜果。膳食注意粗细搭配，保证孩子摄入足量的、均衡的营养，增强免疫力。

9. 教育学生注意个人卫生。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。

10. 学校班子成员每周一次到各校巡查和指导。

11. 启动应急预案。如发现患儿，迅速隔离，立即到医院就诊。

## 小学预防食物中毒演练总结篇十七

为了有效地应对校内可能发生的手足口病，预防和控制疾病在学校的发生和蔓延，保障师生身体健康和生命安全，维护学校正常的教学秩序和校园稳定，根据《学校公共卫生应急条例》，结合我校实际，特制定本工作预案。

以预防与控制疾病为中心，加强领导与组织，建立传染性疾病预防控制机制，保证全校师生身体健康和生命安全。

- 1、普及手足口病防治知识，提高广大师生的自我防护意识。
- 2、完善疾病监测报告网络，做到早发现、早报告、早隔离。
- 3、建立快速反应机制和应急处理机制，及时采用有效的防控措施，预防和控制传染疾病在我校发生和蔓延。

成立学校传染病应急工作领导小组，负责领导、组织、检查、督促全校防控工作。领导小组主要职责：及时准确地把握学校疫情动态，提出预防控制对策和措施，在上级有关部门的统一领导下，组织学校传染病防治与救护工作，积极配合卫生部门，保证防治工作高效有序进行。

组长：

副组长：

成员：

- 1、认真做好日检工作

每天进行晨检，仔细检查每位学生的体温，检查手、口腔等

部位。

## 2、认真做好消毒工作

学校定期对教室、厕所、办公室等公共场所进行消毒。

3、对学生进行个人卫生教育，在学生家长的协助下，督促学生按时洗刷、勤洗手、勤剪指甲，并做到饭前便后洗手，保证足够的睡眠，让学生养成良好的卫生习惯。

4、建议家长不要带孩子去人多拥挤的公共场所，还可以口服一些抗病毒的中草药如板兰根、大清叶、双黄连等。

5、教室要做到通风换气，厕所要定期消毒冲刷。

1、若发现学生出现类似病症或可疑现象，应在第一时间上报领导小组，由家长带学生到医院检查确诊。

2、同时上报校长、区防疫站。

3、若确诊学生不属于手足口病，必须持医院诊断证明方可入校。

4、若确诊学生发病为手足口病，学校要做到快速反应，正确应对，对病人应及时隔离治疗，愈后持医院出院证明方可返校。其所在的班级或寝室应立即进行处理。对病人接触的桌椅等及时予以消毒，并对密切接触者进行医学观察，严格观察检查其有无发热、皮疹等情况，直至安全度过10天观察期。

5、对其他学生进行思想教育，争取在最短时间内恢复稳定正常的教育教学秩序。

6、对发病情况、报告情况、已经采取的措施以及在应急处置工作中是否存在失职等问题，善后要写出汇报总结材料。

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病，体温38℃或略高，发热；口腔粘膜出现散在疱疹，米粒大小，疼痛明显；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、臂部、大腿内侧等部位，部分患儿可伴有咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐、头疼等症状，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。极少数患儿可引起脑膜炎、脑炎、心肌炎、弛缓性麻痹、肺水肿等严重并发症。

2、人对本病普遍易感，感染后可获得相对应的免疫力。

3、本病一年四季均可发病，但发病高峰主要出现在春秋季节。有些病毒发病在春末夏初。本病主要侵袭对象是儿童，10岁以下儿童发病最多，尤其幼托儿童。

该病传播方式多样，以通过人群密切接触传播为主。病毒可通过唾液、疱疹液、粪便等污染的手、毛巾、手绢、牙杯、玩具、食具、奶具以及床上用品、内衣等引起间接接触传播；患者咽喉分泌物及唾液中的病毒可通过飞沫传播；如接触被病毒污染的水源，亦可经水感染；门诊交叉感染和口腔器械消毒不合格亦是造成传播的原因之一。

## 小学预防食物中毒演练总结篇十八

### 一、领导小组

领导小组组长□z

副组长□zz等

成员□z和各班班主任及生活老师

## 二、手足口病的特点

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。

1. 潜伏期2—6天，一般在3—4天。主要临床表现：发病突然，约半数病人可出现发热，体温38度或略高，可持续1—3天，伴有口腔痛、咽痛、上呼吸道感染症状。偶尔有并发心肌炎、脑膜炎等并发症。

2. 病人和无症状带病毒者是本病传染源。其传播途径主要通过接触病人或无症状带毒者的唾液、疱疹液、粪便污染的手、毛巾、水杯、玩具、食具等而传染；人对本病普遍易感，感染后可获得相对应的免疫力；本病主要侵袭对象是儿童，10岁以下儿童发病最多，尤其幼托儿童。

## 三、预防措施

1. 平时预防措施。加强学校日常卫生管理，及时发现和隔离患者是预防和防止流行的主要措施。平时要加强晨检和午检，定期对寄宿生的毛巾、水杯、玩具、食具消毒，培养良好个人卫生，饭前便后洗手，注意教室、家庭室内外的清洁卫生，衣服、被褥要经常在阳光下曝晒，教室、居室经常开窗通风，保持室内空气新鲜等。

2. 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，还可以口服一些抗病毒的中草药如板兰根、大清叶、双黄连等。

3. 加强营养，注意膳食合理搭配，保证休息时间，增强自身

的免疫力。

4. 发生病人后措施。病人及时隔离治疗，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。落实晨检，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。减少与其他班级并班，集会或集体活动。加强卫生宣传教育和保持室内空气新鲜等。

5. 各班加强晨检和午检工作，及时检查学生的体征，对于出现可疑现象和可疑人员马上进行报告。

6. 做好厕所等公共场所环境卫生工作，防止肠道、呼吸道传染病的传播。

#### 四、应急处理措施

2. 班主任立即通知学生家长，带学生去医院检查确诊；

3. 同时上报校长；

4. 病情确诊后，学生进行隔离治疗，愈后再返校，其所在的班级立即采取隔离措施，进入医学观察期10天，并进行全面消毒，所使用过的学习物品等也要彻底进行消毒（消毒——清洁——消毒），以防传染给别的学生，另外，给每位学生口服抗病毒的中草药板兰根预防，使用滴露肥皂。

## 小学预防食物中毒演练总结篇十九

组长：吕桐军、赖荣法

副组长：舒玉春、潘红林

成员：沈洁、龚建清、李秀娣、郭炎梅、石彩云

潘斌、韦利平、童国正、各班班主任及生活老师

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。

1. 潜伏期2-6天，一般在3-4天。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。偶尔有并发心肌炎、脑膜炎等并发症。

2. 病人和无症状带病毒者是本病传染源。其传播途径主要通过接触病人或无症状带毒者的唾液、疱疹液、粪便污染的手、毛巾、水杯、玩具、食具等而传染；人对本病普遍易感，感染后可获得相对应的免疫力；本病主要侵袭对象是儿童，10岁以下儿童发病最多，尤其幼托儿童。

1. 平时预防措施。加强学校日常卫生管理，及时发现和隔离患者是预防和防止流行的主要措施。平时要加强晨检，定期对寄宿生的毛巾、水杯、玩具、食具消毒，培养良好个人卫生，饭前便后洗手，注意教室、家庭室内外的清洁卫生，衣服、被褥要经常在阳光下曝晒，教室、居室经常开窗通风，保持室内空气新鲜等。

2. 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，还可以口服一些抗病毒的中草药如板兰根、大清叶、双黄连等。

3. 加强营养，注意膳食合理搭配，保证休息时间，增强自身的免疫力。

4. 发生病人后措施。病人及时隔离治疗，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。落实晨检，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。减少与其他班级并班，集会或集体活动。加强卫生宣传教育和保持室内空气新鲜等。

5. 各班加强晨检工作，及时检查学生的体征，对于出现可疑现象和可疑人员马上进行报告。

6. 做好厕所等公共场所环境卫生工作，防止肠道、呼吸道传染病的传播。

1. 加强晨检查工作，出现可疑现象和可疑人员时，先由各班晨检员上报到保健老师处；

2. 保健老师立即通知学生家长，带学生去医院检查确诊；

3. 同时上报校长、教育局和疾控中心；

教育局应急电话：64208520（应老师）

疾病预防监控中心电话：6463462164626533

4. 病情确诊后，学生进行隔离治疗，愈后再返校，其所在的班级立即采取隔离措施，进入医学观察期10天，并进行全面消毒，所使用过的学习物品等也要彻底进行消毒（消毒——清洁——消毒），以防传染给别的学生，另外，给每位学生口服抗病毒的中草药板兰根预防，使用滴露肥皂。

## 小学预防食物中毒演练总结篇二十

为确保学校发生破坏性地震时，各项应急工作能高效、有序地进行，最大限度地减少人员伤亡和财产损失，根据国务院《发生破坏性地震应急条例》，结合我校工作实际，特制定本方案。

1. 加强领导，健全组织，强化工作职责，加强对破坏性地震

及防震减灾工作研究，完善各项应急预案的制定和各项措施的落实。

2. 充分利用各种渠道进行地震灾害知识的宣传教育，组织、指导全校防震抗震知识的普及教育，广泛开展地震灾害中的自救和互救训练，不断提高广大师生防震抗震的意识和基本技能。

3. 认真搞好各项物资保障，严格按预案要求积极筹备，落实饮食饮水、防冻防雨、教材教具、抢险设备等物资落实，强化管理，使之始终保持良好战备状态。4. 破坏性地震发生后，采取一切必要手段，组织各方面力量全面进行抗震减灾工作，把地震灾害造成的损失降到最低点。

5. 调动一切积极因素，迅速恢复教育教学秩序，全面保证和促进社会安全稳定。

1. 接到上级地震、临震预（警）报后，领导小组立即进入临战状态，依法发布有关消息和警报，全面组织各项抗震工作。各有关组织随时准备执行防震减灾任务。

2. 组织有关人员对所属建筑进行全面检查，封堵、关闭危险场所，停止各项大型活动。

3. 加强对易燃易爆物品、有毒有害化学品的管理，加强对大型锅炉、供电输电、机房机库等重要设备、场所的防护，保证防震减灾顺利进行。

4. 加强广大师生宣传教育，做好师生、学生家长思想工作。

5. 加强各类值班值勤，保持通信畅通，及时掌握基层情况，全力维护正常教学、工作和生活秩序。

## 6. 按预案落实各项物资准备。

1. 无论是否有预报、警报，在本区范围或邻近地区发生破坏性地震后，领导小组立即赶赴本级指挥所，各抢险救灾队伍必须在震后1小时内在本单位集结待命。

2. 领导小组在上级统一组织指挥下，迅速组织本级抢险救灾。

迅速发出紧急警报（连续的急促铃声和呼喊声），组织仍滞留在各种建筑物内的所有人员撤离。

各班学生在上课（或值日）教师的组织下按下列顺序立即撤出教室到操场中央。所有校内其他人员立即撤到操场中央。

迅速关闭、切断输电、燃气、供水系统（应急照明系统除外）和各种明火，防止震后滋生其它灾害。

迅速开展以抢救人员为主要内容的现场救护工作，及时将受伤人员转移并送至附近救护站抢救。

加强对重要设备、重要物品和历史文物的救护和保护，加强校园值班值勤和巡逻，防止各类犯罪活动。

积极协助当地党委、政府做好广大师生的思想宣传教育工作，消除恐慌心理，稳定人心，迅速恢复正常秩序，全力维护社会安全稳定。

迅速了解和掌握本校受灾情况，及时汇总上报局办公室及当地党委政府。

1、进入防震紧急状态后，学校指挥部将通过各种新闻媒介发布各种命令、指示，防震减灾领导小组将通过电话、口授等形式传达各种命令、指示。

2、在抗震减灾应急行动中，要密切配合，服从指挥，确保政

令畅通和各项工作落实。