



三类传染病的病种及分类管理

依据《中华人民共和国传染病防治法》相关规定,我国将传染病分为甲类、乙类和丙类。为强化传染病的防治效果,需及时采取针对性的公共卫生管理措施。那么,三类传染病的病种分别有哪些?传染病是如何进行分类管理的?如何预防这些传染病呢?

三类传染病的病种有哪些?

我国法定报告传染病的病种共计39种,可划分为甲类、乙类、丙类三大类。其中,甲类传染病2种,包括鼠疫、霍乱。乙类传染病26种,包括艾滋病、骨髓灰质炎、甲型H1N1流感、流行性出血热、流行性乙型脑炎、炭疽、肺结核、流行性脑脊髓膜炎、白喉、猩红热、淋病、钩端螺旋体病、疟疾、传染性非典型肺炎、病毒性肝炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、狂犬病、登革热、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒、百日咳、新生儿破伤风、布鲁氏菌病、梅毒、血吸虫病。丙类传染病11种,包括流行性腮腺炎、急性出血性结膜炎、麻风病、黑热病、流行性感冒、风疹、流行性及地方性斑疹伤寒、包虫病、丝虫病、除霍乱、细菌性、阿米巴性痢疾、伤寒及副伤寒外的感染性腹泻病和手足口病。

传染病如何进行分类管理?

1. 制度管理

(1) 专人负责制度 严格遵守《中华人民共和国传染病防治法》规定要求对传染病进行有效的分类管理,建立制度是着眼点。制度方面

的管理任务具体落实至个人,坚持专人负责传染病管理工作。定期召开传染病分类管理交流会,便于有效沟通传染病制度管理方面内容。不定期开展传染病漏报自查工作,提高传染病漏报自查的觉悟,防止漏报、迟报、错报等情况发生,避免传染病影响范围扩大,为传染病防治提供有利参考。

(2) 登记管理制度 对于疑似传染病、法定传染病者,应及时做好现场清理工作,第一时间将疑似者送至检验中心鉴定,认真处理法定传染病患者的住所,并在限定时间内出具最终鉴定报告。对于法定传染病患者,还应第一时间登记其联系电话、户籍点、常居住地等信息,防止疫情扩大。

(3) 防治培训制度 定期开展传染病防治工作会议,高度重视传染病防治知识及法律方面的培训、教育,科学组织医护人员参与培训活动。培训应着重强调传染病防治理论与防治实践的结合、传染病识别及鉴定、传染病不同分类的防治手段等内容,凸显传染病防治知识的教育效果。

2. 消毒管理

严格按照《消毒技术规范》制

定传染病消毒管理办法,坚持专人专职,不断强化卫生消毒管理和场所感染管理。按时参加管理部门组织的传染病消毒检测、学习和经验总结的活动,尤其是对消毒灭菌方法、消毒剂使用等内容,提高无菌意识,确保传染病患者接触过的医疗用品、日用品、生活垃圾等进行全面消毒处理。医护人员接触传染病患者前后及时用洗手液擦拭双手,提倡使用一次性医疗用品。对采购来的一次性医疗用品实施质量验收并进行专柜贮藏,确保最佳的消毒效果。

3. 废物处置管理

主要负责人对医疗废物进行专项安全管理,如使用正规包装袋、周转箱,统一黄色标识,同时标注医疗废物处置警示标志。分类管理医疗废物,及时登记各种医疗废物的处理情况。使用暂存设备存放医疗废物,储存时间不超过48小时。

如何预防传染病?

1. 开窗通风,确保室内空气自然流通,加强空气管理,确保呼吸到新鲜空气。
2. 养成良好的卫生习惯,如饭



前便后洗手,勤换衣物,定期晾晒床上被褥及日用品,不定期消毒个人餐具、茶具及毛巾,定期更换牙刷和毛巾。

3. 关注天气变化,及时增减衣物,避免受凉。

4. 尽可能不去人多的公共场所,如商场、娱乐场所、菜市场等,减少感染几率。

5. 坚持每日锻炼,可根据自身情况选择适合的运动项目,如散步、短跑、长跑、跳远、仰卧起坐等,增强体质,有效提高免疫力,避免感染传染病。

6. 一旦出现发烧、咳嗽、皮疹等情况,一定要及时就医。已感染者应主动与健康人隔离,不去人多的地方,不串门,同时做好自我防护。

梧州市藤县人民医院 梁梓玲

重视气道护理 提高生活质量

神经重症监护室中的患者往往病情严重,一般都存在神经系统受损、咳嗽反射减弱、吞咽困难等问题,因此,保持气道通畅对于这些患者来说尤为重要,是预防肺部感染的关键所在。医护人员只有高度重视气道护理,并根据患者的具体情况制定个体化的护理方案,才能提高治愈率,降低并发症的发生率,提高患者的生活质量。

重症患者的气道护理原则

1. 评估气道状况 对于神经重症患者来说,评估气道状况是非常重要的。观察患者的呼吸频率、深度、声音等指标,可以判断气道是否通畅;评估患者的咳嗽反射、吞咽功能等,可以了解是否存在呼吸道分泌物潴留的风险。

2. 保持呼吸道通畅 保持呼吸道通畅是气道护理的基本原则之一。由于神经重症患者咳嗽反射减弱、吞咽困难等问题,很容易出现呼吸道分泌物潴留的情况。因此,护理过程中需要采取一些措施来促进呼吸道分泌物的排出,如指导患者采取半卧位、侧卧位等体位。

3. 预防肺部感染 肺部感染是神经重症患者常见的并发症之一,预防肺部感染也是气道护理的重要原则。首先,要严格执行手卫生、戴口罩等防护措施,避免交叉感染;同时还要保持病室环境的清洁和消毒工作,减少感染风险。

4. 监测呼吸功能 监测呼吸功能是及时发现和处理肺部问题的关键。

通过监测血氧饱和度、呼吸机参数等指标,可以了解患者的呼吸状况以及是否存在缺氧等问题。如果发现患者存在呼吸困难、缺氧等问题,可以通过调整呼吸机参数、吸痰等处理来改善患者的呼吸状况。

5. 气道清洁 神经重症患者由于咳嗽反射减弱、吞咽困难等问题,很容易出现呼吸道分泌物潴留的情况,因此,保持气道清洁很重要,可以通过吸痰、雾化吸入等方式来清除呼吸道分泌物。在进行气道清洁时,要注意操作规范和安全,避免造成气道损伤和感染。

6. 药物应用 对于神经重症患者来说,药物应用也是气道护理的重要原则之一。常用药物有抗生素、祛痰药等,可以控制感染、减轻呼吸道分泌物。使用药物时,要注意药物的副作用和相互作用等问题,并根据患者的具体情况进行个体化的用药方案调整。

7. 营养支持 营养支持也是神经重症患者气道护理的重要原则之一,要根据患者的营养需求制定

个体化的营养支持方案,保证患者获得足够的营养物质。

8. 术后评估与调整 患者病情稳定后,应再次进行呼吸系统评估,并根据评估结果调整护理方案,如调整体位、呼吸道清洁频率、药物用量等。同时还要密切观察患者的呼吸状况和病情变化,及时发现并处理。

气道护理的操作流程

1. 术前评估 患者入院时应进行全面的呼吸系统评估,了解患者的呼吸道状况。如患者的咳嗽反射、吞咽功能、呼吸频率、血氧饱和度等指标,以及是否存在肺部感染的风险。

2. 体位管理 根据患者的具体情况采取合适的体位,如半卧位、侧卧位等。对于存在呼吸困难、缺氧等问题的患者,要及时调整呼吸机参数或进行吸氧处理。

3. 清除呼吸道分泌物 根据患者的具体情况采取吸痰、雾化吸入等措施,清除呼吸道分泌物。操作时要注意操作规范和安全,避免造

成气道损伤和感染。

4. 预防感染 严格执行手卫生、戴口罩等防护措施,避免交叉感染。保持病室环境的清洁和消毒工作,减少感染的风险。对于存在吞咽困难的患者要注意口腔卫生,避免口腔细菌下行感染。

5. 监测呼吸功能 通过监测血氧饱和度等指标,及时发现并处理肺部问题。

6. 合理用药 根据医嘱正确使用抗生素、祛痰药等药物,并注意观察药物的副作用以及相互作用等问题。

7. 营养支持 根据患者的营养需求制定个体化营养支持方案,保证患者获得足够的营养物质。

8. 心理支持 关注患者的情绪变化,及时给予心理支持和安慰,减轻焦虑和紧张情绪,有利于维持呼吸功能和预防感染。

9. 术后评估 患者病情稳定后再次进行呼吸系统评估,根据评估结果调整护理方案,如调整患者的体位、呼吸道清洁频率、药物用量等。

百色市人民医院 韦丽莎