关于进一步加强学校和托幼机构

传染病防控工作的通知

各市、自治州卫生计生委、教育局，贵安新区卫生和人口计生局、教育局，仁怀市、威宁县卫生计生局、教育局，省疾控中心

为切实保障师生身体健康和生命安全，维护正常教学秩序和社会和谐稳定，结合我省实际，现就进一步加强学校和托幼机构传染病防控工作的有关要求通知如下，请认真贯彻执行。

一、提高认识，加强领导，进一步完善工作机制

各学校和托幼机构是人员密集场所，相互交往接触频繁，一旦发生流感、腮腺炎、手足口病等病例，若防控措施不及时，不到位，很容易引起疫情传播蔓延，将会给在校师生的身体健康和生命安全带来严重危害，容易引起社会广泛关注，处置不当，将严重影响学校正常教学秩序和社会和谐稳定。各级各部门要引起高度重视，进一步完善部门单位间协作机制，加强组织领导，认真履行职责，切实做好学校和托幼机构传染病防控各项工作。

二、提高警惕，关口前移，切实加强疫情监测

及早发现和处置散发病例，将疫情防控在萌芽阶段是防止传染病疫情扩散蔓延的关键一环。学校和托幼机构要进一步制定完善规范的晨检、午检、因病缺勤缺课登记、病例追踪、新生预防接种证查验等监测制度。安排专人负责晨检、午检、缺勤缺课师生、疑似病例的登记、追踪随访等疫情监测工作，准确掌握患病师生动向。各级疾病预防控制机构要加强对学校传染病监测工作的技术指导，提高学校和托幼机构传染病监测工作的规范性和有效性。

三、明确责任，规范及时，切实做好疫情沟通报告

各类学校和托幼机构要按照《传染病防治法》等相关法规要求，指定专人作为学校传染病疫情报告人，负责学校传染病的监测报告工作。一旦发现疑似传染病疫情要第一时间向学校负责人报告，并在24小时内向属地疾控中心报告，同时报告属地教育行政主管部门。各级疾病预防控制机构要加强学校托幼机构疫情监测，发现异常情况要及时向学校发出预警提示和初步处置意见。各级卫生计生、教育部门要进一步加强沟通协调，建立完善疫情及处置工作情况相互通报制度，提高防控工作效果。

四、明确标准，落实措施，规范实施休停课工作

休停课是阻断传染病在校（园）内继续传播的一种必要措施。学校和托幼机构发现疑似传染病散发病例时,应立即采取临时隔离措施并及时安排就医，遵医嘱接受住院或居家隔离治疗。发生传染病暴发流行时，要按照停课标准（见附件）报属地教育行政主管部门批准后实施班级或全校停课，并报属地人民政府备案。传染病暴发疫情构成突发公共卫生事件时，停课时间及条件由应急指挥部确定。学校和托幼机构要在休、停课期间对师生进行健康随访，适时掌握师生治疗及健康信息。休停课期满后,报经属地卫生、教育行政部门共同评估决定复课时间。

五、加强宣传，强化培训，有效提高防病能力

学校和托幼机构要加强师生健康知识宣传教育工作，通过主题班会、健康小屋等多种形式，向广大师生传播传染病防控科普知识，提高师生传染病防范意识和能力。属地疾病预防控制机构要结合传染病流行特点，充分利用“4.25”儿童预防接种宣传日、“12.1”艾滋病日、“3.24”结核病日等时节，积极开展传染病防控知识进行校园等活动，切实加强学校和托幼机构健康宣教指导。各级教育、卫生部门要加强协作，大力开展校医、保健老师、班主任、保育保洁员等相关人员的传染病防控知识培训，提高教职员工自我防范和健康传播的意识和能力。

附件：1.部分常见传染病散发病例休学条件

2.部分常见传染病疫情停课条件

2018年8月13日

附件1

|  |
| --- |
| 部分传染病病例休学复课条件 |
| **疾病** | **主要临床表现** | **潜伏期** | **传染期** | **休学时间** | **复课条件** |
| 甲型病毒性肝炎 | 突然发热、不适、食欲减退、恶心和腹部不适，伴数天黄疸。 | 15-50天。 | 潜伏期末至发病2周内传染性最大，少数病人排病毒时间较长。 | 30天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 戊型病毒性肝炎 | 起病较急，约80%患者有发热伴畏寒，不适、食欲减退、恶心和腹部不适，伴数天黄疸。 | 2-9周。 | 发病前2周至发病后2周。 | 30天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 登革热 | 急性起病，1-3天内发热达39-40℃，较剧烈的头痛、眼眶痛、全身肌肉痛、骨头节痛及疲乏等症状；病程第5-7天出现多样性皮疹或“皮岛”样表现；一般病程第5-8天皮肤出现瘀点、瘀斑、紫癜及注射部位出血，牙龈出血、鼻出血等粘膜出血，消化道出血、咯血、血尿等。 | 3-15天。 | 目前无人与人直接传播的证据，经媒介伊蚊传播发病。病人在发病前1天和发病后5天内为病毒血症期，传染性较强；感染登革病毒后，有一部分感染者不发病，但要产生病毒血症，起到传染源作用。 | 7天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 肠炭疽 | 起病时全身不适、发热、恶心、呕吐，吐出物带血丝及胆汁、水样腹泻或便血、腹痛明显、腹胀等，有时似急腹症。严重者可出现败血症或感染性休克。 | 1-7天。 | 人-人传播罕见 | 7天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 皮肤炭疽 | 多见于上肢及面部皮肤。先出现红斑，继而形成约1cm大小的丘疹，继而形成水疱，最后水疱形成溃疡，第2～4日中心呈出血性坏死，结成约4cm大小、黑而硬的焦痂。 | 1-5天。 | 发病后1-2周。 | 7天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 细菌性痢疾 | 起病急骤，畏寒、寒战伴高热，继以腹痛、腹泻和里急后重，每天排便10～20次，但量不多，呈脓血便，并有中度全身中毒症状。重症患者伴有惊厥、头痛、全身肌肉酸痛，也可引起脱水和电解质紊乱，可有左下腹压痛伴肠鸣音亢进。 | 数小时-7天。 | 自然病程1-2周，少数可转为慢性，病情反复达2个月以上。 | 14天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 阿米巴性痢疾 | 发热伴手、足、口、臀部皮疹，部分病例可无发热。 | 2-10天。 | 发病后2周。 | 14天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 流行性脑脊髓膜炎 | 发热、头痛、恶心呕吐、意识障碍、皮肤瘀点瘀斑等。 | 2-10天。 | 带菌者和病人是传染源，有效抗生素治疗24小时后可消除传染性。 | 7天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 百日咳 | 早期为发热、咳嗽等上呼吸道感染征象，咳嗽日渐加重，呈阵发性、痉挛性咳嗽，串咳可持续数分钟。 | 2-21天。 | 从潜伏期开始至发病后6周均有传染性。 | 30天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 白喉 | 咽、喉、鼻等处假膜形成，及不同程度的全身中毒症状。 | 1-7天。 | 病人和带菌者为传染源。潜伏期末即有传染性，恢复期带菌多不超过12天。 | 7天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 猩红热 | 起病急骤、发热，咽峡炎、杨梅舌及全省弥漫性鲜红色皮疹和疹后脱屑等 | 2-12天。 | 10-21天。 | 14天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 麻疹 | 发热、出疹并伴有咳嗽、卡他性鼻炎或结膜炎等。 | 6-21天。 | 出疹前4日至出疹后4日 | 7天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 肺结核 | 多数起病缓慢，可表现咳嗽、咳痰、咯血和胸痛，长期低热，多见于午后或半晚，可伴有疲倦、盗汗、食欲下降、体重减轻等，儿童还可表现发育迟缓等。 | 30天，或长期隐性感染。 | 未经规范治疗的肺结核患者长期具有传染病性。 | 60天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 伤寒（副伤寒） | 不明原因持续发热，特殊中毒面容（表情淡漠、呆滞）、相对缓脉、皮肤玫瑰疹、肝脾大。 | 3-42天 | 潜伏期末即可排菌；病人从大，小便排菌，相当一部分病人在恢复期仍可继续排菌2-3周，少数在1年以上，甚至终身。 | 30天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 流行性感冒 | 急起发热（体温≥38）、畏寒、头痛、浑身酸痛、乏力、咽痛、咳嗽。 | 1-4天。 | 发病前24-48h至发病后5天（约3-8天）。 | 7天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 流行性腮腺炎 | 腮腺或其他唾液腺非化脓性肿胀、疼痛。 | 14-28天 | 腮腺肿大前7日至肿大后9日。 | 14天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 风疹 | 发热、出疹，伴咳嗽、卡他性鼻炎、结膜炎、淋巴结肿大、关节炎/关节痛症状。 | 14-21天 | 发病前7天到出疹后5天。 | 5天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 手足口病 | 发热伴手、足、口、臀部皮疹，部分病例可无发热。 | 3-6天。 | 发病后7到14天。 | 14天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 水痘 | 皮肤、黏膜上分批出现斑疹、丘疹、疱疹和痂疹，可伴有较轻的发热、头痛或咽痛等全身症状。 | 10-24天。 | 发病前1-2天到皮疹完全结痂。 | 14天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 急性出血性结膜炎 | 起病急，常双眼先后或同时发病，自觉症状很快加重，眼红、刺痛、异物感，伴畏光、流泪及水样分泌物，有时为血性分泌物。眼睑及结膜水肿、充血，结膜下出血。 | 数小时至48小时。 | 发病期间均有传染性。 | 10天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 流行性和地方性斑疹伤寒 | 发热、出疹，为鲜红色充血性斑丘疹，但面部无疹。脾大，部分出现肝大，伴有剧烈头痛等中枢神经症状 | 10-14天 | 潜伏期末至热退后数天，病后1周传染性最强，一般不超过3周 | 7天 | 休学期满、医疗机构证明。 |
| 其他感染性腹泻病（诺如病毒） | 恶心、呕吐、腹痛、腹泻，部分伴有低热 | 12-72小时。 | 发病后48小时。 | 3天 | 休学期满、医疗机构证明。 |

注：本表未列出的其他传染病由教育、卫生计生部门共同评估确定。

附件2

|  |
| --- |
| 部分传染病疫情停课条件 |
| **病 名** | **停课时间** | **班级停课** | **全校停课** |
| （出现任意一种情况） | （出现任意一种情况） |
| 甲型病毒性肝炎 | 30天 | 7天内,同一班级或宿舍,出现3例及以上病例。 | （1）7天内，同一学校内出现10例及以上病例；（2）3个及以上班级出现病例。 |
| 戊型病毒性肝炎 | 30天 | 7天内,同一班级或宿舍，出现3例及以上病例。 | （1）7天内，同一学校内出现10例及以上病例；（2）3个及以上班级出现病例。 |
| 登革热 | 一般不建议停课 | 若构成突发公共卫生事件，由应急处置指挥部组织风险评估后做出相应处理。 | 若构成突发公共卫生事件，由应急处置指挥部组织风险评估后做出相应处理。 |
| 细菌性痢疾 | 7天 | （1）托幼机构，7天内，同一班级出现2例及以上病例；（2）小学及中学，7天内，一班级出现5例及以上病例 | 7天内，50%及以上的班级出现病例。 |
| 阿米巴性痢疾 | 15天 | （1）托幼机构，7天内，同一班级出现2例及以上病例；（2）小学及中学，7天内，一班级出现5例及以上病例 | 7天内，50%及以上的班级出现病例。 |
| 流行性脑脊髓膜炎 | 7天 | 7天内，同一班级出现2例及以上病例；经风险评估认为需停课的情况。 | 7天内，同一学校出现5例及以上病例；经风险评估认为需停课的情况。 |
| 百日咳 | 21天 | （1）出现重症或死亡病例；（2）21天内，同一班级出现5例及以上病例。 | （1）21天内，50%及以上的班级出现病例;（2）30%及以上的班级停课；（3）经风险评估认为需停课的情况。 |
| 白喉 | 7天 | 7天内，同一班级出现2例或以上病例；经风险评估认为需停课的情况。 | 经风险评估认为需停课的情况。 |
| 猩红热 | 7天 | 7天内，同一班级病例累计达7例及以上。 | （1）7天内，50%及以上的班级出现病例；（2）30%及以上的班级停课。 |
| 麻疹 | 21天 | 10天内同一班出现2例及以上病例。 | 10天内同一学校出现10例及以上病例。 |
| 肺结核 | 一般不建议停课 | 若构成突发公共卫生事件，由应急处置指挥部组织风险评估后做出相应处理。 | 若构成突发公共卫生事件，由应急处置指挥部组织风险评估后做出相应处理。 |
| 伤寒（副伤寒） | 14天 | 同一班级或宿舍，7天内出现2例及以上病例。 | 1.7天内，同一学校内出现10例及以上病例；2.3个及以上班级出现病例。 |
| 流行性感冒 | 7天 | 7天内，同一班级流感或流感样样病例累计达14例或以上。 | 1.7天内，50%及以上的班级出现病例；2.30%及以上的班级停课时。 |
| 流行性腮腺炎 | 25天 | 7天内，同一班级病例累计达10例及以上，且有免疫力的人群（接种或既往患病）低于90%。 | 不建议全校停课。如有特殊情况，经疾控中心风险评估后可进行全校停课。 |
| 风疹 | 21天 | 10天内同一班级出现2例及以上病例。 | 10天内同一学校出现10例及以上病例时。 |
| 手足口病 | 10天 | 1.出现重症或死亡病例2.同一班级或宿舍，7天内出现2例及以上病例。 | 1.7天内，累计出现10例及以上；2.3个及以上班级分别出现2例及以上病例；3.经风险评估认为需停课的情况。 |
| 水痘 | 24天 | 14天内，同一班级病例累计达7例或以上。 | 1.14天内，50%及以上的班级出现病例；2.30%及以上的班级停课。 |
| 急性出血性结膜炎 | 10天 | 1.托幼机构，7天内，同一班级出现5例及以上病例2.小学及中学，7天内，同一班级出现10例及以上病例。 | 7天内，50%以上的班级出现病例。 |
| 流行性和地方性斑疹伤寒 | 一般不建议停课 | 若构成突发公共卫生事件，由应急处置指挥部组织风险评估后做出相应处理。 | 若构成突发公共卫生事件，由应急处置指挥部组织风险评估后做出相应处理。 |
| 其他感染性腹泻病（诺如病毒） | 3天（其他病原由疫情处置指挥部和教育部门评估决定） | 1.托幼机构，7天内，同一班级出现2例及以上病例；2.小学及中学，7天内，一班级出现5例及以上病例。 | 7天内，50%及以上的班级出现病例。 |

注：本表未列举的其他传染病由教育、卫生计生部门共同评估确定。