

布鲁氏病预防 地方病防治工作计划(优质5篇)

计划是指为了实现特定目标而制定的一系列有条理的行动步骤。怎样写计划才更能起到其作用呢？计划应该怎么制定呢？下面是我给大家整理的计划范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

布鲁氏病预防 地方病防治工作计划篇一

卫生部设有全国地方病防治办公室；各省、自治区、直辖市都建立了相应的管理机构。各省、自治区、直辖市还针对本地区情况设立了专业机构，组建专业队伍深入病（疫）区工作。

1、地方病的监测是有计划、有系统、有规律地连续观察地方病消长趋势、影响因素和预防措施效果，为控制和最终消灭地方病提供科学依据的一种方法。

2、通过经常性监测，收集、分析、提供地方病动态信息资料，研究地方病的流行规律，作出预报预测及评价防治效果。

1、化学元素性地方病

a□补充环境和机体缺乏的元素

（1）在妇女妊娠前或妊娠初期补充足够的碘可预防地方性克汀病、亚临床克汀病、先天性甲状腺机能低下症及发育性疾病如不孕、早产、死产、新生儿死亡等。出生后各个发育时期补充足够的碘可以预防和治疗地方性甲状腺肿。

（2）补硒可预防大骨节病、克山病。补硒（口服亚硒酸钠片、亚硒酸钠强化食盐、粮食喷硒等）后，可促使大骨节病

发病率显著下降，患者骨骺端病变修复，也可使克山病发病率明显下降并可预防其恶性发作。

b.限制环境中过多的元素进入机体，如防止氟、碘的过度摄入。

2、生物源性地方病

a.杀灭宿主使宿主长期大面积下降是消灭自然疫源地的根本控制措施。

b□杀灭媒介昆虫防制生物源性地方病的重要措施。化学药物（敌敌畏、敌百虫、除虫菊类药物）对蚤、螨、蜱均有效；此外，还应加强个人防护（涂沫驱避剂）及注意环境卫生。

c□消毒又分

（1）疫源地消毒：对有或曾经有污染源的`场所进行消毒；

（2）预防性消毒：对可能受病源体污染的场所、物品进行消毒；

（3）随时消毒和终末消毒。

消毒是杀灭传播因素中病原体的重要手段，对预防鼠疫、布鲁氏菌病是不可少的措施。

d□预防接种通过生物制品接种，刺激机体产生特异性免疫力。鼠疫活菌疫苗接种后，其免疫力只有半年；布鲁氏菌活菌疫苗和森林脑炎灭活疫苗的免疫力能维持1年□q热灭活疫苗的免疫力较为持久。

布鲁氏病预防 地方病防治工作计划篇二

一、指导思想

坚持预防为主、防治结合的方针，动员我院职工，采取主动监测和有效预防的方法，加大宣传力度，在全镇创造良好的防治环境，有效预防艾滋病在特殊人群和一般人群中的传播，降低艾滋病发病率，遏制艾滋病在我县的传播和流行。

二、工作目标

进一步完善艾滋病预防和控制体系，逐步建立健全防治艾滋病的相关制度和宣传教育、行为干预、监测管理、随访服务及关怀救助等相结合的工作网络，创造有利于防治工作的良好社会氛围，减少艾滋病对个人、家庭、社会带来的影响。

三、工作内容

（一）健全领导体制，建立有效机制

根据《艾滋病防治条例》，切实将艾滋病防治工作纳入我院重要议事日程，加强领导，统筹协调，制订具体防治目标和行动计划。根据我院的职能，明确分工，落实责任，加强对村卫生室艾滋病防治工作的指导，定期组织开展艾滋病防治工作的督查，对因领导不力、措施不当、玩忽职守造成严重后果的，要按《艾滋病防治条例》有关规定严肃追究责任。

（二）加大宣传力度，普及防治知识

一是有计划、有步骤地开展经常性的艾滋病防治知识宣传教育。二是在公共场所（包括酒店、宾馆、娱乐场所等）设置艾滋病防治知识宣传教育专栏，摆放宣传教育资料。三是在传统节日及疾病宣传日集中开展艾滋病防治知识宣传。四是对有高危行为的人员（包括监管人员、娱乐场所服务人员）

开展艾滋病、性病知识讲座。五是立足于社区开展健康教育，在主要街道、交通要道、车站、社区等主要地段户外树立宣传广告牌及宣传张贴画。

（三）强化防治措施，实施综合治理

一是做好安全套推广预防艾滋病工作，扩大安全套推广项目的覆盖面，动员社会力量参与。培训各级人员，提高工作能力，深入娱乐服务场所和宾馆酒店开展以推广安全套为主的综合干预措施。二是加强艾滋病防治能力建设，保证必要的健康教育、行为干预、人员培训的经费。并加强对艾滋病防治经费的管理和使用的监督检查，确保专款专用，提高资金使用效率。三是认真组织实施好与下属单位签订的《县艾滋病防治工作目标管理责任书》。

布鲁氏病预防 地方病防治工作计划篇三

初中“六病”防治计划针对中小學生常见的“六病”：龋齿、近视眼、沙眼、蛔虫病、缺铁性贫血、脊柱弯曲异常，我校领导高度重视，不断改进教学设施设备，在以人为本的教学过程中，注重中学生身体的健康成长，为此我们指定了20**年“六病”防治计划。

一、建设美化校园环境，绿化校园，改进教学设施设备，使学生的生活环境更加舒适健康。

二、严格按照规定要求布设教室灯管，使照明亮度达规定要求，有效预防近视。按学生身高情况及时更换课桌椅，使课桌椅高度符合学生身高要求，有效预防脊柱弯曲的发生。

三、通过“板报、广播、宣传单”等大力宣传“六病”的发生。

四、进行每年一次的身体全面检查，对特殊病例进行特别关

怀，督导治疗。

五、为食堂工作人员订购营养报刊，并对食堂工作人员不定期进行特别营养知识培训，使其在操作中注重营养搭配，科学饮食，以保证学生营养充足全面，预防缺铁性贫血的发生。

六、健康教育老师及医务室人员不断加强学习，积极参加各种健康知识及疾病防治知识的培训，在教学工作及医疗工作中向学生讲解“六病”防治知识，共同完成本校“六病”的防治工作。

布鲁氏病预防 地方病防治工作计划篇四

1、执行35岁以上社区居民首诊测血压制度；每年至少测一次血压和血糖。

2、对新发现的.高血压、糖尿病病人必须建立规范完整的档案资料，建档率和规范管理率达95%以上，有效随访率达85%。

3、辖区内35岁以上户籍居民高血压发现登记率应达85%，糖尿病发现登记率应达2%以上。

4、高血压、糖尿病、脑卒中和肿瘤的上报资料准确、完整、及时。

1、有专人负责社区各项慢病防治工作。

2、发现可疑结核病人立即转区结核病防治机构进一步检查，不准开抗痨药。

3、对传染性肺结核病人实施全程督导治疗，规范服药率要达98%以上。并及时嘱病人按时做必须的检查和送痰复查，出现副反应及时处理或报告。

- 4、对户籍人口实施20岁以上社区居民首诊测血压，35岁以上居民每年至少测一次血压和血糖，做好居民的周期性体检（一年一次或二年一次）。
- 5、掌握辖区居民高血压、糖尿病人数，有规范完整的病历档案和名册登记（高血压发现登记率达5%，糖尿病达2%），规范管理率和随访率均达95%以上。每季、半年、年终的评估中等各项工作指标，血压控制达标率、血糖控制达标良好率和个案效果评估，均应达到要求。
- 6、掌握辖区60岁以上老年人群（常住人口）的基本情况并有花名册，健康档案等资料齐全，开展老人周期性体检工作，有开展工作记录及资料。
- 7、按要求对重点人群督导访视，并有记录。
- 8、按照慢性病防治要求，及时、准确、完整、规范地将慢病防治工作相关原始资料统计成报表，按时上报。
- 9、按照各类慢病防治的需要，积极开展相应的慢病防治，健康宣传教育及健康促进工作。

布鲁氏病预防 地方病防治工作计划篇五

去年，在各级党委政府的大力支持，在上级业务部门的指导下，xx的肺结核病防治工作取得了一定的成绩。为更好的开展今年xx的肺结核病防治工作，提高人群免疫力，使每一位患者都得到更好的治疗，在治疗过程中得到较好的指导。根据xx的实际情况，特制定本年度工作计划。

一、工作目标

更好的开展xx的肺结核病防治工作，提高人群免疫力，使每一位患者都得到更好的治疗，在治疗过程中得到较好的指导。

二、策略和措施

（一）、做好肺结核病知识的宣传，提高xx人口结核病知识知晓率。

（二）、加强人群免疫力，主要提高新生儿卡介苗的接种率达90%

（三）、降低xx结核病人的患病率和死亡率，实现并保持至少70%的病人发现和85%的病人、的治愈率。

（四）、对肺结核病人的督导管理

1、治疗原则：

（1）以管理病人为管理的主要对象。

（2）对所有管理肺结核病人实行在医护人员面视下服药为主的全程督导化疗。

（3）乡结核病防治医生和村级医生分级负责。

2、管理的内容

指导病人服用每剂抗结核药物，确保病人做到全疗程规律服药。

掌握病人用药后有无毒副反应，如有应及时采取措施，最大限度地保证病人完成规定的疗程。

督导病人定期复查，掌握其痰菌变化情况并做好记录。

采取多种形式，对病人及家属进行结核病防治知识的健康教育，提高病人的治疗依从性及家属的责任心。争取痰菌尽早

转阴，减少传播。

3、管理的分工

肺结核病人不住院条件下落实化疗管理的组织与分工如下：

卫生院

设专职或兼职结防医生，负责指导村医或家庭督导员对病人的治疗管理。

接到市结防科确诊的管理肺结核病人治疗管理通知后，应立即对病人进行访视，并落实治疗管理。

每个病人全疗程至少访视4次，了解病人治疗情况，督导村医生实施DOTS。在村医生实施督导化疗有困难的地区，就选择具备一定文化水平的志愿者、家庭成员进行培训，以代替医务人员实施督导化疗。

社区医生

是实施督导化疗的执行者，每次督导服药后按要求填写“肺结核病人治疗记录卡”。

病人如未按时服药，应及时采取补救措施，防止病人中断服药。

一旦发现病人出现毒副反应或中断用药等情况及时报告上级主管医师并采取相应措施。

组织、督促病人定期复查，协助收集痰标本。

病人完成全程治疗后，应将“治疗记录卡”上交卫生院，转送至市结核病防治科归档保存。

4、具体措施

一年至少出一期关于肺结核知识的版报。

加强新生儿的上卡接种率

乡结防医生接到病人管理通知单后，立即填写村级通知单把责任落实到村医或其家属成员身上并把“肺结核病人落实治疗管理反馈单”反馈到市结防科。实行家庭督导的要对其家属进行培训。

现将一年来的工作做如下总结□

一、主要成绩

1、做好宣教工作

在化疗前采用口头方式向病人及家庭成员详细说明结核病防治期间的各项要求，使病人能够主动配合治疗。

宣教内容:1结核病是呼吸道传染病，治疗头2个月一定要注意对家人及周围人群的空气传播。2结核病是可以治愈的,要树立坚定信心,充分与医生配合。3坚持按医生制定的化疗方案规则治疗,完成规定的疗程是治好结核病的关键。4服药后可能出现副反应，如一旦出现副反，就及时找医生处理,不要自行停药。5原则上治疗满2个月、5个月、6个月按时送痰到结防机构检查。每次随访查痰时，留好夜间痰和清晨痰至结防机构检查。

2、全乡新生儿出生上卡率达15%，卡介苗接种率达90%。

3、病人的治疗全程管理：

做到初诊病人的宣教，内容包解释病情，介绍治疗方案，药

物剂量、用法和毒副反应以坚持规则用药的重要性。对误期取药者及时处理，如通过电话，家庭访视等方式及时追回病人。并加强教育，说服病人坚持按时治疗。培训病人和家庭成员，使其能识别抗结核药物，了解常用剂量和用药方法，以及可能发生的副反应，并督促病人规则用药。村医生接到新的治疗病人报告后能在三天内进行初访，以后每个月家访1次。内容包括健康教，核实服药情况，核查剩余药品量抽查尿液，督促按时门诊取药和复查。

4、病人管理：今年发现新发现7例初治痰涂阳性肺结核病人，7例病人都能按dost策略的要求进行治疗管理。治愈7例病人，治愈率达100%。

二、存在问题

- 1、患者的文化素质低，难以接受结防医生的宣教，造成工作难以开展。
- 2、村医生工作责任心不强。
- 3、乡村两级结防医生业务水平不高，不能很好的指导处理病人在服药期间出现的副反应。

三、今后工作意见

- 1、加强社区医生业务和职业道德学习，提高工作责任心和业务水平
- 2、经常开展各种培训班，以提高医生的业务水平。
- 3、上级业务部门应多到基层指导社区结核病防治医生。

新闻里社区卫生服务中心2011年1月