

# 卫生院地方病防治工作计划表(汇总5篇)

计划在我们的生活中扮演着重要的角色，无论是个人生活还是工作领域。计划书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇计划呢？下面我帮大家找寻并整理了一些优秀的计划书范文，我们一起来看看吧。

## 卫生院地方病防治工作计划表篇一

为进一步加强我校地方病防治工作，完成预防和控制地方病防治任务，我校主要针对碘缺乏病、布病采取积极有效的防治措施。遏制布病等地方病发生，从而保障我校师生的身体健康，现制定本年度地方病防治工作计划：

一、建立、健全地方病防治领导组，完善地方病工作责任制：

为深入持久搞好地方病防治工作，我校将认真贯彻学习《内蒙古地方病防治条例》，建立、健全地方病防治管理领导组，邀请古迹卫生院的防治人员组织，做到全校人人皆知，均能规范日常行为及早预防，达到防范于未然的目的。

二、控制碘缺乏病、布病，加强宣传工作力度

随着社会的进步，科学的发展，人们的认识水平都有不同程度的提高，我们可以利用学校广播、宣传画、宣传单、口头宣传、校讯通等不同形式的宣传方式，积极开展地方病防治预防知识的宣传教育，预防碘缺乏病最简单易行、最有意义和安全有效的就是长期食用加碘食盐，对食盐的存放、注意事项作宣传点，同时对班级布病家庭学生人群摸底登记，早发现、早治疗布病患者，降低布病的发生，发病。

四、配合上级部门开展地方病防治工作 我们一定按照上级要求开展学校地方病甲状腺肿大的筛查以及普及碘缺乏病知识的了解。

只要我们依照国家关心地方病防治工作的方针、政策、法令、条例为依据，宣传内容有科学性，例举数据可靠、真实，从而不同程度改变师生观念，影响师生的接受能力，心理状态，改变环境因素造成的危害，降低发病因素，是有希望减低我校碘缺乏病、布病的发生，避免因此造成的社会危害。

古迹小学 2018年3月

## 卫生院地方病防治工作计划表篇二

(7)、通过墙报、橱窗、标语、横幅、宣传牌等各种手段，广泛开展面向社会的防治艾滋病宣传教育活动，尤其是加强青少年等高危人群的艾滋病预防教育，并因地制宜举办内容丰富，形式多样，社会各界广泛参与，群众喜闻乐见的艾滋病宣传教育活动。

### 10、 一般外伤后的处理

(1) 按住伤口靠心脏的一端适当加压包扎可心止血；

(2) 用凉开水或盐水洗净创伤面；

(3) 用碘酒或酒精局部消毒，贴上创可贴；

(4) 如扭伤，24小时内不可揉捏、按摩，应冷敷。

### 一、 沙眼的防治规划与措施

1、目标：以每年沙眼患病率为指标。控制沙眼的发病率。

2、策略：以健康教育为主要手段，向学生传授沙眼防治知识，培养良好的卫生习惯；充分利用学校良好的卫生设施和条件，预防沙眼。

### 3、措施：

(1)健康教育：开展对学生、家长的沙眼防治知识宣传，采取干预措施改变学生的不卫生行为。提高家庭卫生水平，提倡一人一巾一盆，有条件的要用流动水洗脸，避免交叉感染，以配合学生的沙眼防治工作。

(2)改善卫生条件；按照《学校卫生工作条例》的要求，建立和完善学校卫生设施，做到学生在校有流动水洗手。

(3)治疗：定期查治学生，观察疗效，对患病学生的检查频率不得少于每年一次。体检结果应及时通知家长，以取得家长的理解和配合。针对沙眼患者，建议其用药治疗，随时检查治疗效果。

(4)监测：对患病学生的检查频率每年一次。体检结果应及时通知家长，以取得家长的理解和配合采取积极的防治措施降低患病率。

## 二、学生视力不良(近视)防治计划

### 1、背景

近视是指眼睛辨认远方(5米以上)目标的视力低于正常。

视力低下，裸眼视力低于5.0的一般称为视力低下。学生的视力低下大部分是由近视而引起的。在视力低下的学生中近视所占的比例较大；小学生中为50%~60%，中学生中为70%~90%，大学生中为90%以上。目前多数学者认为，青少年近视的发生和发展是遗传和环境因素综合作用的结果。

### 2、措施

近视的发生原因和影响因素是多方面的，因此，保护视力和

预防近视应采取综合性措施。

(1) 合理安排生活制度，限制近距离用眼时间。

(2) 重视阅读、书写卫生，应教育学生把眼离书本的距离保持在30~35cm之间。避免走路或在震荡较大的车厢里看书及躺着看书和在光线过强或弱的地方读写。

(3) 开展体育锻炼，做好眼保健操。

(4) 改善学习环境：学校在每学期开学以前要检查教室的采光、照明是否充足，不足的应增加人工照明。灯具有损坏的要及时检修。教室墙壁要定期粉刷，黑板要定期刷黑，并使其平整无反光。课桌椅应根据学生身高进行调整，使之符合学生身体，定期轮换学生座位。

(5) 定期检查视力：学校要建立视力保护制度。定期作视力检查，了解每个学生的视力变化情况，早期发现视力开始下降的学生，以便及时采取措施，控制近视眼的发生发展。

(6) 健康教育：利用多种形式，深入开展用眼卫生及保护视力的健康教育工作，培养学生良好的读写习惯，自觉注意用眼卫生。看电视半到一小时以后应至少休息5~10分钟。

### 三、视力不良防治规划及措施

贯彻落实《学校卫生工作条例》，使近视眼患病率有所下降。

(一) 目标：以每年视力不良发病率作指标，控制上升趋势。

(二) 策略：采取以加强健康教育、纠正不良用眼习惯及保证眼保健操时间，加强检查管理、保证眼操质量。保证每天用眼时间不超过国家规定时间。

### (三)措施:

(1)将有关健康教育内容纳入学校卫生工作计划;利用多种形式进行宣传。

(2)保证室内光线充足,写字时注意左侧采光。

(3)保证每天两次眼保健操时间,各班有卫生员领操。值周同学及校医认真检查。保证眼保健操质量。

(4)黑板墨绿无反射眩光,教师板书要工整,字体不要过小(7厘米)。

(5)定期调换座位,每周一次。

(6)保证每天一小时体育锻炼时间。

(7)要求学生做到两要、两不要、三个一。

两要:读书写字姿势要端正,连续看书、写字1小时左右要休息片刻,向远处眺望。

两不要:不要在光线过强或过弱的地方看书、写字。不要躺着或在动荡的车厢里看书、写字。

三个一:眼与书本一尺远、胸与桌子一拳远、手离笔尖一寸远。

### (3)监测:

每学年定期对学生进行2次视力的监测,并及时统计分析。研究视力不良原因,监测结果及时通知学生和家。

## 四、龋病的防治规划与措施

龋病是学生中发病率比较高的一种疾病，应当引起重视。

1、目标：以学生恒牙龋均、学生龋齿充填率为指标，在原有基础上有所下降，提高龋病充填率。

2、策略：从学生口腔健康教育入手，提高学生口腔健康意识，培养学生良好的口腔卫生习惯；针对学生群体，采取有效干预措施，增强口腔预防保健服务。

3、措施：

(1)健康教育：将学生口腔保健内容纳入健康教育工作计划，向学生传授龋病与牙周疾病的危害、预防等口腔保健知识，采取干预措施，培养学生良好的口腔卫生习惯。

(2)提高学生的有效刷牙率：刷牙率达100%。提倡氟化物的使用。

(3)推广使用保健牙刷：使用率达100 %。

(4)龋齿充填：对患有龋齿的学生将体检结果及时通知家长，以取得家长的理解和配合。建议去医院积极治疗。提高龋齿充填率。

(5)监测：每年为学生进行龋齿检查，监测学生的牙齿情况，发现患病及须要进行窝沟封闭的检查情况通知家长，及时去医院进行治疗。（学校每两年组织治疗一次）

## 五、贫血防治规划及措施

贫血是学生常见病，近几年发病率明显降低，但仍继续加强健康教育使患发病率控制在最低水平。

1、目标：以学生每年的贫血患病率为指标。积极采取措施，力争使贫血患病率控制在1%以下。

2、策略：普及营养知识，改善膳食结构，进行营养干预；集体与个体相结合的指导、治疗原则。以预防为主，采取个体治疗。有计划、有步骤地改善学生的贫血状况。

3、措施：

(1)健康教育：将有关贫血的内容纳入健康工作计划。要针对学生、家长、老师进行宣传、指导，在现有饮食水平的基础上，加强平衡膳食的意识。

(2)膳食指导：对在校就餐的学生要加强教育，偏食、挑食等。加强营养午餐的管理工作，要提倡课间加餐，强化食品。指导学生平衡膳食，合理调整饮食结构。

(3)治疗：对患病学生的查治频率不得少于每年一次，学校应将学生，特别是患病学生的体检结果及时通知家长，以取得家长对健康监测的理解和配合。轻度贫血(血红蛋白在100-110g/l)的学生，学校应与家长合作，使用以改善膳食为主的治疗原则，辅以维生素c□铁剂等制品和药物。对于中度贫血(血红蛋白在100g/l)以下的学生应以药物治疗为主，学校应通知家长去医院诊治，并进行重点观察。

六、营养不良及肥胖的防治规划与措施

1、目标；以每年学生营养不良患病率为指标。与此同时应积极采取措施努力控制学生肥胖发生上升趋势。

2、策略：以宣传、普及营养知识为主要手段，采取宣传教育等多种形式，改善学生的不良的饮食行为，提高学生的自我保健能力；在防治营养不良的同时，开展肥胖的防治工作，在宣传教育的基础上，加强个体指导。

3、措施：

(1) 健康教育;将合理营养的知识纳入健康教育工作计划。对象应包括家长、教师和学生。

(2) 合理安排膳食: 学校安排有专业知识的人员对学生的膳食进行营养卫生指导。改善在学校就餐学生的膳食。

(3) 防治指导: 定期查治患病学生, 对患病学生的检查频率不得少于每年一次。体检结果应及时通知家长, 以取得家长的理解和配合。对患有轻度营养不良的学生, 学校应与家长合作, 进行膳食指导, 对患有重度营养不良的学生, 学校应通知家长, 去医院就诊。对患有肥胖的学生进行个体指导, 鼓励其多参加体育活动。

(4) 监测;每年进行一次监测, 指标为营养不良患病率。应同时加强肥胖的监测工作。

共2页, 当前第2页12

## 卫生院地方病防治工作计划表篇三

根据省、市疾控中心关于地方病防治工作的要求, 结合我县地方病防治工作实际情况, 进一步加强领导, 强化责任, 为保障房县人民身体健康, 促进经济和社会发展作出贡献。

1、依法管理盐业市场, 严厉打击非碘盐的销售, 净化盐业市场, 确保全民合格碘盐食用率达96%以上。

2、加强重点地区、重点人群碘缺乏病的防治、监测工作。

3、改造、维修改水降氟工作设施, 确保氟区人民饮用安全水。

4、做好地氟病监测点的防治效果监测工作和重点氟病区现状调查工作。

5、加大健康教育力度，以最有效的宣传方式，广泛深入地宣传地方病防治知识，不断提高人民群众的自我保健和自觉参与意识。

6、完成居民用户碘盐监测288份，合格率在96%以上。

1、建立健全地方病报告制度，开展地方病防治工作情况调查，掌握我县地方病基本情况，为制订防治措施提供依据。

2、加大盐业市场监管力度，与盐业部门配合，依法打击非碘盐的销售，县防疫站定期对居民用户的食用盐进行含碘量抽样监测。各乡镇卫生院要密切注意辖区内碘盐销售情况，发现非碘盐、伪劣盐，立即上报。

3、新生儿脐带血tsh监测。

为进一步加强碘缺乏病监测评估，实行科学防治，今年要在城区和部分乡镇开展新生儿脐带血tsh监测，并根据监测结果开展针对性补碘治疗。

4、健康教育运用各种行之有效的宣传方式，大力开展地方病防治知识的宣教工作。我县要结合实际，编印各种宣传资料，以“防治碘缺乏病日”宣传为契机，带动其它地方病的健康教育宣传活动。各主要中小学校要开展以碘缺乏病防治为主的健康教育课，有专职老师负责。并以学校为阵地，辐射周围群众，增强病区群众的自我保健和自觉参与意识。

5、多方争取，筹集资金，在高氟区继续推广改水降氟工程。

6、搞好地方病疾病监测工作。每年随机抽选4所中小学开展1—2次碘缺乏病、地氟病监测工作，掌握、评估防治效果，并总结经验，推广行之有效的防治措施。

1、碘盐监测：2、5、8、11月各抽取3个乡镇，每个乡镇抽

选3个村，每个村随机抽取8户居民碘盐，监测、评估合格碘盐食用率。

2、健康教育宣传：5月15—19日各乡镇要以“碘缺乏病宣传日”活动为契机，结合本地实际情况，运用各种行之有效的宣传方式，大力开展以碘缺乏病防治为主的各种地方病的健康教育宣传活动。同时对重点地区开展碘盐稽查。

3、疾病监测：8月随机抽取4所中、小学校开展碘缺乏病监测，10月抽选1—2个高氟区小学对8—12岁儿童进行地氟病监测。

4、11月对资料进行汇总、分析，并总结上报。

四、检查评估根据各乡镇地方病防治工作开展情况，按照地方病防治考核标准对各乡镇进行全面考核。

## 卫生院地方病防治工作计划表篇四

一、沙眼的防治规划与措施。

1、目标：以每年沙眼患病率为指标。控制沙眼的发病率。

2、策略：以健康教育为主要手段，向学生传授沙眼防治知识，培养良好的卫生习惯；充分利用学校良好的卫生设施和条件，预防沙眼。

3、措施：

（1）健康教育：开展对学生、家长的沙眼防治知识宣传，采取干预措施改变学生的不卫生行为。提高家庭卫生水平，提倡一人一巾一盆，有条件的要用流动水洗脸，避免交叉感染，以配合学生的沙眼防治工作。

（2）改善卫生条件；按照《学校卫生工作条例》的要求，建

立和完善学校卫生设施，做到学生在校有流动水洗手。

(3) 治疗：定期查治学生，观察疗效，对患病学生的检查频率不得少于每年一次。体检结果应及时通知家长，以取得家长的理解和配合。针对沙眼患者，建议其用药治疗，随时检查治疗效果。

(4) 监测：对患病学生的检查频率每年一次。体检结果应及时通知家长，以取得家长的理解和配合采取积极的防治措施降低患病率。

## 二、学生视力不良（近视）。

### 1、背景。

近视是指眼睛辨认远方（5米以上）目标的视力低于正常。

视力低下，裸眼视力低于5.0的一般称为视力低下。学生的视力低下大部分是由近视而引起的。在视力低下的学生中近视所占的比例较大；小学生中为50%~60%，中学生中为70%~90%，大学生中为90%以上。目前多数学者认为，青少年近视的发生和发展是遗传和环境因素综合作用的结果。

### 2、措施。

近视的发生原因和影响因素是多方面的，因此，保护视力和预防近视应采取综合性措施。

(1) 合理安排生活制度，限制近距离用眼时间。

(2) 重视阅读、书写卫生，应教育学生把眼离书本的距离保持在30—35cm之间。避免走路或在震荡较大的车厢里看书及躺着看书和在光线过强或弱的地方读写。

(3) 开展体育锻炼，做好眼保健操。

(4) 改善学习环境：学校在每学期开学以前要检查教室的采光、照明是否充足，不足的应增加人工照明。灯具有损坏的要及时检修。教室墙壁要定期粉刷，黑板要定期刷黑，并使其平整无反光。课桌椅应根据学生身高进行调整，使之符合学生身体，定期轮换学生座位。

(5) 定期检查视力：学校要建立视力保护制度。定期作视力检查，了解每个学生的视力变化情况，早期发现视力开始下降的学生，以便及时采取措施，控制近视眼的发生发展。

(6) 健康教育：利用多种形式，深入开展用眼卫生及保护视力的健康教育工作，培养学生良好的读写习惯，自觉注意用眼卫生。看电视半到一小时以后应至少休息5~10分钟。

### 三、视力不良防治规划及措施。

贯彻落实《学校卫生工作条例》，使近视眼患病率有所下降。

(一) 目标：以每年视力不良发病率作指标，控制上升趋势。

(二) 策略：采取以加强健康教育、纠正不良用眼习惯及保证眼保健操时间，加强检查管理、保证眼操质量。保证每天用眼时间不超过国家规定时间。

(三) 措施：

(1) 将有关健康教育内容纳入学校卫生工作计划；利用多种形式进行宣传。

(2) 保证室内光线充足，写字时注意左侧采光。

(3) 保证每天两次眼保健操时间，各班有卫生员领操。值周同学及校医认真检查。保证眼保健操质量。

(4) 黑板墨绿无反射眩光，教师板书要工整，字体不要过小（7厘米）。

(5) 定期调换座位，每周一次。

(6) 保证每天一小时体育锻炼时间。

(7) 要求学生做到两要、两不要、三个一。

两要：读书写字姿势要端正，连续看书、写字1小时左右要休息片刻，向远处眺望。

两不要：不要在光线过强或过弱的地方看书、写字。不要躺着或在动荡的车厢里看书、写字。

三个一：眼与书本一尺远、胸与桌子一拳远、手离笔尖一寸远。

(3) 监测：

每学年定期对学生进行2次视力的监测，并及时统计分析。研究视力不良原因，监测结果及时通知学生和家

#### 四、龋病的防治规划与措施。

龋病是学生中发病率比较高的一种疾病，应当引起重视。

1、目标：以学生恒牙龋均、学生龋齿充填率为指标，在原有基础上有所下降，提高龋病充填率。

2、策略：从学生口腔健康教育入手，提高学生口腔健康意识，培养学生良好的口腔卫生习惯；针对学生群体，采取有效干预措施，增强口腔预防保健服务。

3、措施：

(1) 健康教育：将学生口腔保健内容纳入健康教育工作计划，向学生传授龋病与牙周疾病的危害、预防等口腔保健知识，采取干预措施，培养学生良好的口腔卫生习惯。

(2) 提高学生的有效刷牙率：刷牙率达100%。提倡氟化物的使用。

(3) 推广使用保健牙刷：使用率达100%。

(4) 龋齿充填：对患有龋齿的学生将体检结果及时通知家长，以取得家长的理解和配合。建议去医院积极治疗。提高龋齿充填率。

(5) 监测：每年为学生进行龋齿检查，监测学生的牙齿情况，发现患病及须要进行窝沟封闭的检查情况通知家长，及时去医院进行治疗。（学校每两年组织治疗一次）

## 五、贫血防治规划及措施。

贫血是学生常见病，近几年发病率明显降低，但仍继续加强健康教育使患发病率控制在最低水平。

1、目标：以学生每年的贫血患病率为指标。积极采取措施，力争使贫血患病率控制在1%以下。

2、策略：普及营养知识，改善膳食结构，进行营养干预；集体与个体相结合的指导、治疗原则。以预防为主，采取个体治疗。有计划、有步骤地改善学生的贫血状况。

### 3、措施：

(1) 健康教育：将有关贫血的内容纳入健康工作计划。要针对学生、家长、老师进行宣传、指导，在现有饮食水平的基础上，加强平衡膳食的意识。

(2) 膳食指导：对在校就餐的学生要加强教育，偏食、挑食等。加强营养午餐的管理工作，要提倡课间加餐，强化食品。指导学生平衡膳食，合理调整饮食结构。

(3) 治疗：对患病学生的查治频率不得少于每年一次，学校应将学生，特别是患病学生的体检结果及时通知家长，以取得家长对健康监测的理解和配合。轻度贫血（血红蛋白在100—110g/l<sup>□</sup>）的学生，学校应与家长合作，使用以改善膳食为主的治疗原则，辅以维生素c<sup>□</sup>铁剂等制品和药物。对于中度贫血（血红蛋白在100g/l<sup>□</sup>以下的学生应以药物治疗为主，学校应通知家长去医院诊治，并进行重点观察。

## 六、营养不良及肥胖的防治规划与措施。

1、目标：以每年学生营养不良患病率为指标。与此同时应积极采取措施努力控制学生肥胖发生上升趋势。

2、策略：以宣传、普及营养知识为主要手段，采取宣传教育等多种形式，改善学生的不良的饮食行为，提高学生的自我保健能力；在防治营养不良的同时，开展肥胖的防治工作，在宣传教育的基础上，加强个体指导。

### 3、措施：

(1) 健康教育：将合理营养的知识纳入健康教育工作计划。对象应包括家长、教师和学生。

(2) 合理安排膳食：学校安排有专业知识的人员对学生的膳食进行营养卫生指导。改善在学校就餐学生的膳食。

(3) 防治指导：定期查治患病学生，对患病学生的检查频率不得少于每年一次。体检结果应及时通知家长，以取得家长的理解和配合。对患有轻度营养不良的学生，学校应与家长合作，进行膳食指导，对患有重度营养不良的学生，学校应

通知家长，去医院就诊。对患有肥胖的学生进行个体指导，鼓励其多参加体育活动。

(4) 监测：每年进行一次监测，指标为营养不良患病率。应同时加强肥胖的监测工作。

## 卫生院地方病防治工作计划表篇五

1、目标：以每年沙眼患病率为指标。控制沙眼的发病率。

2、策略：以健康教育为主要手段，向学生传授沙眼防治知识，培养良好的卫生习惯；充分利用学校良好的卫生设施和条件，预防沙眼。

3、措施：

(1) 健康教育：开展对学生、家长的沙眼防治知识宣传，采取干预措施改变学生的不卫生行为。提高家庭卫生水平，提倡一人一巾一盆，有条件的要用流动水洗脸，避免交叉感染，以配合学生的沙眼防治工作。

(2) 改善卫生条件；按照《学校卫生工作条例》的要求，建立和完善学校卫生设施，做到学生在校有流动水洗手。

(3) 治疗：定期查治学生，观察疗效，对患病学生的检查频率不得少于每年一次。体检结果应及时通知家长，以取得家长的理解和配合。针对沙眼患者，建议其用药治疗，随时检查治疗效果。

(4) 监测：对患病学生的检查频率每年一次。体检结果应及时通知家长，以取得家长的理解和配合采取积极的防治措施降低患病率。

## 二、学生视力不良(近视)防治计划

## 1、背景

近视是指眼睛辨认远方(5米以上)目标的视力低于正常。

视力低下，裸眼视力低于5.0的一般称为视力低下。学生的视力低下大部分是由近视而引起的。在视力低下的学生中近视所占的比例较大;小学生中为50%~60%，中学生中为70%~90%，大学生中为90%以上。目前多数学者认为，青少年近视的发生和发展是遗传和环境因素综合作用的结果。

## 2、措施

近视的发生原因和影响因素是多方面的，因此，保护视力和预防近视应采取综合性措施。

(1)合理安排生活制度，限制近距离用眼时间。

(2)重视阅读、书写卫生，应教育学生把眼离书本的距离保持在30~35cm之间。避免走路或在震荡较大的车厢里看书及躺着看书和在光线过强或弱的地方读写。

(3)开展体育锻炼，做好眼保健操。

(4)改善学习环境：学校在每学期开学以前要检查教室的采光、照明是否充足，不足的应增加人工照明。灯具有损坏的要及时检修。教室墙避要定期粉刷，黑板要定期刷黑，并使其平整无反光。课桌椅应根据学生身高进行调整，使之符合学生身体，定期轮换学生座位。

(5)定期检查视力：学校要建立视力保护制度。定期作视力检查，了解每个学生的视力变化情况，早期发现视力开始下降的学生，以便及时采取措施，控制近视眼的发生发展。

(6)健康教育：利用多种形式，深入开展用眼卫生及保护视力

的健康教育工作，培养学生良好的读写习惯，自觉注意用眼卫生。看电视半到一小时以后应至少休息5~10分钟。

### 三、视力不良防治规划及措施

贯彻落实《学校卫生工作条例》，使近视眼患病率有所下降。

(一)目标：以每年视力不良发病率作指标，控制上升趋势。

(二)策略：采取以加强健康教育、纠正不良用眼习惯及保证眼保健操时间，加强检查管理、保证眼操质量。保证每天用眼时间不超过国家规定时间。

(三)措施：

(1)将有关健康教育内容纳入学校卫生工作计划；利用多种形式进行宣传。

(2)保证室内光线充足，写字时注意左侧采光。

(3)保证每天两次眼保健操时间，各班有卫生员领操。值周同学及校医认真检查。保证眼保健操质量。

(4)黑板墨绿无反射眩光，教师板书要工整，字体不要过小(7厘米)。

(5)定期调换座位，每周一次。

(6)保证每天一小时体育锻炼时间。

(7)要求学生做到两要、两不要、三个一。

两要：读书写字姿势要端正，连续看书、写字1小时左右要休息片刻，向远处眺望。

两不要：不要在光线过强或过弱的地方看书、写字。不要躺着或在动荡的车厢里看书、写字。

三个一：眼与书本一尺远、胸与桌子一拳远、手离笔尖一寸远。

### (3) 监测：

每学年定期对学生进行2次视力的监测，并及时统计分析。研究视力不良原因，监测结果及时通知学生和家长。

## 四、龋病的防治规划与措施

龋病是学生中发病率比较高的一种疾病，应当引起重视。

1、目标：以学生恒牙龋均、学生龋齿充填率为指标，在原有基础上有所下降，提高龋病充填率。

2、策略：从学生口腔健康教育入手，提高学生口腔健康意识，培养学生良好的口腔卫生习惯；针对学生群体，采取有效干预措施，增强口腔预防保健服务。

### 3、措施：

(1) 健康教育：将学生口腔保健内容纳入健康教育工作计划，向学生传授龋病与牙周疾病的危害、预防等口腔保健知识，采取干预措施，培养学生良好的口腔卫生习惯。

(2) 提高学生的有效刷牙率：刷牙率达100%。提倡氟化物的使用。

(3) 推广使用保健牙刷：使用率达100 %。

(4) 龋齿充填：对患有龋齿的学生将体检结果及时通知家长，以取得家长的理解和配合。建议去医院积极治疗。提高龋齿

充填率。

(5) 监测：每年为学生进行龋齿检查，监测学生的牙齿情况，发现患病及须要进行窝沟封闭的检查情况通知家长，及时去医院进行治疗。（学校每两年组织治疗一次）

## 五、贫血防治规划及措施

贫血是学生常见病，近几年发病率明显降低，但仍继续加强健康教育使患发病率控制在最低水平。

1、目标：以学生每年的贫血患病率为指标。积极采取措施，力争使贫血患病率控制在1%以下。

2、策略：普及营养知识，改善膳食结构，进行营养干预；集体与个体相结合的指导、治疗原则。以预防为主，采取个体治疗。有计划、有步骤地改善学生的贫血状况。

3、措施：

(1) 健康教育：将有关贫血的内容纳入健康工作计划。要针对学生、家长、老师进行宣传、指导，在现有饮食水平的基础上，加强平衡膳食的意识。

(2) 膳食指导：对在校就餐的学生要加强教育，偏食、挑食等。加强营养午餐的管理工作，要提倡课间加餐，强化食品。指导学生平衡膳食，合理调整饮食结构。

(3) 治疗：对患病学生的查治频率不得少于每年一次，学校应将学生，特别是患病学生的体检结果及时通知家长，以取得家长对健康监测的理解和配合。轻度贫血(血红蛋白在100-110g/l)的学生，学校应与家长合作，使用以改善膳食为主的治疗原则，辅以维生素c、铁剂等制品和药物。对于中度贫血(血红蛋白在100g/l)以下的学生应以药物治疗为主，学

校应通知家长去医院诊治，并进行重点观察。

## 六、营养不良及肥胖的防治规划与措施

1、目标;以每年学生营养不良患病率为指标。与此同时应积极采取措施努力控制学生肥胖发生上升趋势。

2、策略:以宣传、普及营养知识为主要手段,采取宣传教育等多种形式,改善学生的不良的饮食行为,提高学生的自我保健能力;在防治营养不良的同时,开展肥胖的防治工作,在宣传教育的基础上,加强个体指导。

### 3、措施:

(1)健康教育;将合理营养的知识纳入健康教育工作计划。对象应包括家长、教师和学生。

(2)合理安排膳食:学校安排有专业知识的人员对学生的膳食进行营养卫生指导。改善在学校就餐学生的膳食。

(3)防治指导:定期查治患病学生,对患病学生的检查频率不得少于每年一次。体检结果应及时通知家长,以取得家长的理解和配合。对患有轻度营养不良的学生,学校应与家长合作,进行膳食指导,对患有重度营养不良的学生,学校应通知家长,去医院就诊。对患有肥胖的学生进行个体指导,鼓励其多参加体育活动。

(4)监测;每年进行一次监测,指标为营养不良患病率。应同时加强肥胖的监测工作。