手足口篇

手足口病多发生于5岁以下的婴幼儿，主要症状为发热和手、足、口腔等部位的皮疹、溃疡，个别患者可引起心肌炎、肺水肿、无菌性脑膜脑炎等致命性并发症 ，无合并症的患儿预后良好，一般5～7天自愈。

传播途径：人群间的密切接触进行传播为主；经口传播：唾液、疱疹液、粪便污染的手、毛巾、手绢、牙杯、玩具、食具、奶具以及床上用品、内衣等，通过日常接触经口传播；接触被病毒污染的水源。

临床表现主要有：四部位——主要侵犯手、足、口、臀四个部位；部分患儿可伴有咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐和头疼等症状。

 预防措施：

（一）个人预防措施

1. 饭前便后、外出后要用肥皂或洗手液等给儿童洗手，不要让儿童喝生水、吃生冷食物，避免接触患病儿童；

2. 看护人接触儿童前、替幼童更换尿布、处理粪便后均要洗手，并妥善处理污物；

3. 婴幼儿使用的奶瓶、奶嘴使用前后应充分清洗；

4. 本病流行期间不宜带儿童到人群聚集、空气流通差的公共场所，注意保持家庭环境卫生，居室要经常通风，勤晒衣被；

5. 儿童出现相关症状要及时到医疗机构就诊。居家治疗的儿童，不要接触其他儿童，父母要及时对患儿的衣物进行晾晒或消毒，对患儿粪便及时进行消毒处理；轻症患儿不必住院，宜居家治疗、休息，以减少交叉感染。

（二）托幼机构及小学等集体单位的预防控制措施

1. 本病流行季节，教室和宿舍等场所要保持良好通风；

2. 每日对玩具、个人卫生用具、餐具等物品进行清洗消毒；

3. 进行清扫或消毒工作（尤其清扫厕所）时，工作人员应穿戴手套。清洗工作结束后应立即洗手；

4. 每日对门把手、楼梯扶手、桌面等物体表面进行擦拭消毒；

5. 教育指导儿童养成正确洗手的习惯；

6. 每日进行晨检，发现可疑患儿时，要对患儿采取及时送诊、居家隔离，隔离2周或痊愈后7天；对患儿所用的物品要立即进行消毒处理。