

# Analysis of Common Respiratory Infectious Disease Prevention and Control Measures in Vocational Colleges (From the Perspective of the Post-Pandemic Era)

Hui Wang

Beijing Health Vocational College, Beijing, 101199, China

## Abstract

Vocational colleges have a high density of personnel, and the flow of people is frequent, making them key areas where respiratory infectious diseases are prone to outbreak and aggregation transmission. This paper focuses on common respiratory infectious diseases, which are the main targets of campus prevention and control. It analyzes their transmission characteristics and key points of prevention and control, combined with the specific educational characteristics of vocational colleges and the students' usual behavior patterns. The paper systematically analyzes the epidemiological patterns of diseases on campus, as well as the existing issues in transmission risks and prevention and control, and constructs a full-chain prevention and control strategy from multiple dimensions. It provides theoretical references and practical solutions for vocational colleges to enhance public health emergency response capabilities, and to safeguard the health of teachers and students as well as campus safety and stability.

## Keywords

vocational colleges; respiratory infectious diseases; campus prevention and control; multi-disease prevention; emergency response; medical-school collaboration

# 高职院校常见呼吸道传染病防控措施探析(后疫情时代视角)

王辉

北京卫生职业学院, 中国·北京 101199

## 摘要

高职院校里的人员非常密集,人员来往流动频繁,所以就成为了呼吸道传染病容易高发且容易聚集传播的重点场所,本文围绕常见呼吸道传染病展开研究,这类疾病是校园防控的重点关注对象。剖析它们的传播特点与防控要点,结合高职院校的具体办学特点,以及学生们平时的行为特征,系统地分析了校园内疾病的流行规律,还有传播风险和防控方面存在的问题,多个维度构建全链条防控策略,为高职院校提升公共卫生应急能力、保障师生健康与校园安全稳定提供理论参考与实践方案。

## 关键词

高职院校; 呼吸道传染病; 校园防控; 多病共防; 应急处置; 医校协同

## 1 引言

呼吸道传染病,大多是由病毒、细菌与支原体等“致病入侵者”,借着呼吸道飞沫、气溶胶或是日常接触等途径悄悄侵入人体,从而引发的急性感染性疾病。这类疾病通常拥有传播速度非常快、隐匿性比较高、人群极易被感染以及容易发生聚集性暴发等显著特点,高职院校始终坚守在教学与临床一线阵地,普遍存在在校内规模大、宿舍与教室高密度集中、校内外实习实训流动频繁、学生自我防护意识参差不齐等特征,一旦出现输入性病例,极易在短时间内形成班级、宿舍、年级乃至全校范围的聚集性疫情,直接影响正常

教学秩序、实习安排与校园安全,当这些病原体在校园内肆无忌惮地传播,不仅会损害师生健康,严重时更会危及生命。

近些年来,国家先后出台《学校传染病防控工作指南》《托幼机构、学校新冠肺炎等重点传染病疫情处置技术方案》等文件,我们必须在学校里建立起公共卫生安全防线。虽然如今已是后疫情时代,但是流感、肺结核等这些呼吸道传染病依然呈现出季节性高发的态势,部分地区出现局部反弹与聚集性病例,给校园防控带来持续压力。相较于普通本科院校,高职院校实习实训多、校企合作密、走读与住校并存、管理链条更长,传统的模式已难以适配常态化防控需求。

基于此,本文立足高职院校实际,聚焦常见呼吸道传染病流行特征与校园传播风险,梳理当前防控短板,构建系统化、标准化、可操作的防控策略体系,推动高职院校传染

【作者简介】王辉(1981-),女,中国北京人,本科,主治医师,从事学校传染病预防与控制研究。

病防控转型，为校园卫生管理实践提供支撑。

## 2 高职院校常见呼吸道传染病流行特征与传播风险

### 2.1 主要病种与流行特点

在高职院校校园内，往往多种呼吸道传染病叠加出现，给校园防控带来不小压力。表现出鲜明的季节性、聚集性，对校园人群也有着极强的易感性。

1. 流行性感冒：流感病毒引发的，患者会出现发高烧以及肌肉酸痛，同时伴有明显的身体乏力。传染性强，通过飞沫与接触传播。

2. 水痘和流行性腮腺炎：儿童以及青少年是非常容易感染的人群，学生群体里面目前存在的免疫缺口比较大，主要通过呼吸道飞沫以及密切接触进行传播。

3. 麻疹：传播能力非常强，没有接种过疫苗的人群很容易被感染，主要依靠飞沫和气溶胶的方式进行传播，容易引起肺炎以及脑炎等比较严重的并发症。

4. 肺结核：作为一种慢性的呼吸道传染病，会有较为典型的症状是持续咳嗽还有咳痰超过两周，该病发病隐蔽并且病程也是比较长的，能在不知不觉中造成了持续的传播。

### 2.2 校园传播关键风险点

1. 人员聚集且封闭的场所像课堂、寝室、餐厅、阅览室及训练室内经常存在空气不流通和人员过于密集的状况，这会使传播速度得到显著加快。

2. 人们在集体生活中彼此之间接触密切，大家共同使用的桌椅和门把手，包括卫生间和饮水机在内，这些被经常触碰到的物体表面，已经变成了病原体交叉传播的重要载体。

3. 学生自我管控能力较弱，经常熬夜和扎堆聚集，生病后依然坚持上课，传播风险因此被大幅增加了。

4. 实习实训流动风险：顶岗实习、校外通勤导致校内外人员交叉，输入性病例难以第一时间发现。

5. 监测与报告滞后：晨午检、因病缺勤追踪流于形式，症状识别不准、上报不及时，错失早期处置窗口期。

6. 免疫屏障存在缺口：部分学生疫苗接种史不全、补种不及时，形成易感人群“洼地”，提升聚集暴发概率。

## 3 高职院校呼吸道传染病防控现存问题

### 3.1 组织体系不健全，责任落实不到位

部分高校还没有组建日常防疫专门团队，各个部门之间缺乏紧密配合，导致监督检查以及落实不到位的问题。

### 3.2 监测预警机制不完善，早期识别能力弱

早中晚各时段的检查工作加上因病缺勤登记和病因追踪，这些工作在具体执行的时候都不够规范。目前主要依靠人工进行统计，导致数据更新太慢，缺少数字化监测平台，所以无法实现早发现目标。

### 3.3 环境消杀与通风不规范，物理阻断不到位

每日进行换气的频次偏低且持续时间较短，关于消毒

工作的记录内容不够全面，所使用的消毒液浓度未能达标，实际操作的过程也存在不规范之处。

### 3.4 健康教育针对性不足，师生防护素养偏低

目前的宣传方式过于单一，大多仅发布各种通知公告，几乎没有实际操作的培训，学生对传染病危害与传播途径了解不深，带病坚持上课的现象时有发生。

### 3.5 疫苗接种与健康管理系统不系统，免疫屏障薄弱

新生入学体检筛查的标准执行得还不够严格，流感等疫苗的宣传动员工作做得不够深入，师生群体中应接尽接的实际比例普遍偏低，缺少针对过敏及基础病等特殊人群的分类管理措施。

### 3.6 应急处置不闭环，协同联动不足

现有的应急预案内容过于笼统，没有按照具体病种细化执行流程，隔离使用的场所不符合标准，物资储备的数量显得有些不足。与属地疾控、社区、医院的信息往来不通畅，导致医校协同效率比较低。

## 4 高职院校在呼吸道传染病方面贯穿始终的策略

### 4.1 健全组织体系，压实全员防控责任

1. 成立校级防控工作专班：由校领导担任组长的工作专班，由校医室牵头组织实施，后勤、教务、各系部、团委及宣传部门协同配合，逐项明确职责分工与工作流程。

2. 构建三级防控网络：校级统筹一系部落实一班级/宿舍/实习点位执行，配备防控联络员、卫生委员、宿舍长，实现“横向到边、纵向到底”。

3. 纳入考核与安全责任：将传染病防控纳入系部绩效考核、辅导员考核、校园安全目标管理，定期督查通报，形成闭环管理。

4. 完善制度体系：制定《校园传染病防控管理办法》《晨午检制度》《因病缺勤追踪制度》《应急处置预案》等，实现有章可循。

### 4.2 强化监测预警，实现早发现早报告

规范健康监测：严格执行晨午检+晚检制度，住校生增加晚检；重点筛查发热（ $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽、咽痛、皮疹、乏力、呼吸困难等症状。

严格因病缺勤追踪：落实“缺勤必问、病因必查、结果必追、复课必验”，班主任每日上报，校医室汇总分析，发现异常立即预警。

建立数字化监测系统，利用智慧校园系统完成健康的学生打卡、体温数据的上报以及缺勤情况的登记和症状统计的自动化，针对聚集性风险设定预警标准并快速启动应对措施。

请按照规范的流程来进行报告，发现疑似或确诊病例，需要在两个小时内上报给属地疾控及教育主管部门，绝对不能出现迟报或者瞒报以及漏报的情况。

### 4.3 严抓环境消杀与通风，切断传播途径

1. 常态化通风：每日会对教室、宿舍进行2-3次通风，每次保持不少于30分钟，天气适宜时会把窗户持续打开，

这样就能把气溶胶传播的风险降低。

2. 按照消毒标准开展工作：使用含氯消毒剂消毒。餐具是被放到高温下进行灭菌，垃圾每天都有做到日产日清，卫生间里会定时清洁和消毒。

3. 重点场所管控：图书馆、实训室以及会议室都需要限制人员流量并且实行间隔就座，空调系统必须定期清洗和消毒，各宿舍要制定并落实卫生公约，常态化开展爱国卫生运动，营造整洁卫生的住宿环境。

4. 物资保障：足额储备口罩、消毒剂、体温计、防护服、护目镜、免洗手消、消毒器械等，实行台账管理、定期轮换。

#### 4.4 深化健康教育，提升全员防护素养

1. 分层分类宣教：面向学生普及手卫生、口罩佩戴、呼吸道礼仪、社交距离、不扎堆、不带病上课；面向教职工培训症状识别、监测流程、应急处置；面向辅导员培训密接管理、信息报送、心理疏导。

2. 丰富宣教形式：利用班会、讲座、海报、公众号、短视频、知识竞赛、军训入学教育等常态化宣传，做到人人知晓、人人践行。

3. 强化健康行为养成：推广七步洗手法、规范佩戴医用外科口罩、咳嗽喷嚏遮挡、不共用个人物品、规律作息、适度锻炼、均衡饮食，提升自身免疫力。

#### 4.5 推进疫苗接种与健康监测，筑牢免疫屏障

1. 入学体检这一关必须严格把控，新生入学时一定要检查肺结核这样的项目，一旦发现身体有异常就要立刻转诊治疗并持续追踪，绝对不能允许学生带病进入校园。

2. 务必落实好疫苗应接尽接的相关工作，将麻腮风以及水痘疫苗都查漏补种，为所有学生建立起完善的接种档案，借此有效提升整体的群体免疫水平。

3. 针对重点人群做好分类管理工作，为那些有过敏、哮喘、基础疾病或免疫力偏低的师生建立健康档案，并根据个人情况给出防护建议，以此来避免发生重症或并发症。

#### 4.6 规范应急处置，形成全流程闭环

1. 针对流感、肺结核、水痘以及麻疹等不同疾病，应当完善应急预案，细化各种场景下的处置办法，将发现、报告、隔离、流调、消杀以及复课等全链条的操作规范制定得更加清楚。

2. 隔离管理工作得严格按照规范来做，要设立好独立的备用隔离观察场所，还要准备好物资和专门负责的人，病例一旦发现就要立刻送去医院，密切接触者得按照疾控要求做监测，不允许进入教学区域以及公共区域。

3. 精准流调与消杀：协助疾控部门完成流调以及溯源的各项工作，以此确认具体的风险点位和相应的人员，并且要对病例活动过的场所实施终末消毒。

4. 严格复课查验：确诊病例康复后须持医疗机构痊愈证明，经校医院复核通过方可复课；严禁擅自提前返岗返校。

#### 4.7 推进多病共防，提升综合防控效能

要建立起联合防控的思维方式，把呼吸道和肠道这类传染病都放进监测、宣传、消杀以及应急的统一体系里去，

这样就不会有资源浪费或者管理分散的状况，把医务室、后勤部门和学生工作的力量整合在一起，让一套机制能够适用在多种场景，从而让整体的防控效率变得更高。

#### 4.8 深化医校协同，构建外部支撑体系

与属地疾控中心、社区卫生服务中心、定点医院建立常态化协作机制，开展技术指导、培训演练、流调支援、病例转诊、疫苗接种服务。建立信息互通渠道，实现风险早预警、处置快响应，形成校园—家庭—社区—医疗机构联防联控线。

### 5 保障措施

#### 5.1 组织保障

我们要始终坚持党委领导与校长负责制，防控工作定期分析潜在风险，保证相关人员、资金及物资全部准备充足。

#### 5.2 人员保障

增强学校医务室的建设水平。

#### 5.3 经费保障

拨出一笔专项资金，保障物资采购，支持疫苗接种，做好宣传教育，把隔离场所改造升级完毕，确保常态化运转。

#### 5.4 监督保障

构建起日常监督、专门核查及临时抽查的工作体系。

### 6 结论

高职院校呼吸道传染病防控是一项系统性、长期性、全员性工作，直接关系师生健康、教学秩序与校园稳定。面对常见呼吸道传染病的持续威胁，院校应补齐监测预警、环境消杀、健康教育、疫苗接种、应急处置、医校协同等短板，构建全链条防控体系。

通过把责任体系建立得更加完善，尽早发现问题苗头并进行预警，按照规定做好物理上的隔离工作，不断提高大家自我防护的意识和能力，构筑起坚实的免疫屏障，遇到突发情况时做到闭环处理，各个部门之间加强协同配合，就能有效减少外部输入的风险，彻底切断病毒传播的链条和途径，尽量避免出现聚集性的疫情发生，切实保护好老师和同学们的身体健康以及生命安全，以便为学校实现高质量发展提供坚实的保障。

#### 参考文献

- [1] 国家卫生健康委,教育部.学校传染病防控工作指南(2023版)[S].2023.
- [2] 中国疾病预防控制中心.呼吸道传染病校园防控技术要点[S].2026.
- [3] 教育部办公厅.关于做好春季开学学校传染病防控工作的通知[Z].2026.
- [4] 韩孟杰.加速推进高校传染病“多病共防”共筑校园健康防线[J].中国公共卫生,2026.
- [5] 学校卫生与健康教育工作规范(GB/T 41446-2022)[S].
- [6] 职业院校校园公共卫生安全管理指南[Z].中国职业技术教育学会,2025.