

# 大医精诚 临危不惧

## ——我院手足口病纪实

3月末,一场突如其来的手足口病,打乱了春天的节奏。一时间,医院的儿科病房挤满了来自我市及周边地区的手足口病患者。截止到目前,有60多名患儿在我院接受治疗,随着疫情的加剧,这个数字也在不断增加。

疫情发生后,我院领导高度重视,付春生院长结合医院实际情况,第一时间组织完善了手足口病医疗救治工作方案和手足口病感染控制实施方案,召开了手足口病专题会议,精心安排,周密部署,通过预留足够床位,配备必要设备、优化服务流程、加强院感控制等措施,全方位的安排部署救治工作。

半个多月以来,医院累计接诊200多名手足口患者,治愈率达到100%,成效显著。从院领导到职工,从医护人员到行政后勤人员,都会身心的投入到了这场没有硝烟的战争中。

### 疫情突然来袭

“16床赶快去换点滴”,“22床上呼吸机了,情况现在怎么样”,“看看7床今天可以出院了吗,门诊上有个病重的孩子急需安排进去”,这些对话和场景每天都发生在医院的儿科病房,从3月末到现在,这种情况已经持续了2个多星期了。

今年春天,我市天气变化强度高,冷暖不稳定,导致手足口病提前来袭,手足口病患者急剧增加。能容纳40多张床位的儿科病区,一时间涌入了60多个手足口病的患儿。“真的感觉就是一瞬间的事情,突然一天就来10几个患儿,而且每天入院的人数都在增加,重症患者也比原来多了”,儿科护士刘娟对记者说。“这个趋势太可怕了,原来的时候手足口病爆发都是在4月末或是5月份,今年的势头可是比去年猛多了”。

从3月份开始,我院儿科病区就开始陆续接收手足口病患者,只不过数量不多,也就7、8个而已。现在儿科病区的15个病房都住满了患儿,为了使患儿得到妥善的救治,医院又腾空病区,专门收治手足口病患者。

### 部署周密到位



作为聊城市的手足口病救治定点医院,医院肩负着我市及周边手足口病的救治工作,疫情发生后,我院领导立即高度重视,多次召开专门对手足口病的会议,付春生院长每天都亲临一线,了解实际情况,安排部署各项救治工作,从人员配备、设备供给、药品发放、物资调配等多

方面入手,全力完成手足口病的医疗救治任务。

为了保证患儿得到有效的治疗,我院及时整合资源,腾空闲置用房做病房,腾出门诊大厅作为门诊输液室,从各科室抽调业务骨干、管理骨干和救治设备充实到一线,成立手足口病专家救治组,实行病房会诊制度,24小时值班待命。医院各科室间密切配合、通力合作,将确诊、会诊、查房串成一根线,织起手足口病救治的“铜墙铁壁”。

攘外必先安内,在手足口病爆发的特殊时期,除了做好日常的医疗管理外,我院还着重规范医护人员的医疗行为,严格贯彻重症患儿个案管理和三级医师查房制度,落实对患儿,尤其是重症患儿的会诊、转诊制度,及早发现、诊断重症病例。



为了加强患儿信息管理,医院指派专人每天负责患儿信息统计分析上报,方便准确把握患儿的治疗情况和病情变化。同时,医院领导和有关科室人员也都深入到手足口病房督导协调工作,参与病房交接班、查房、病例讨论,发现问题及时处理,为临床一线的救治工作提供了强有力的后勤保障。

手足口病疫情期间,为了加大对医护人员培训力度,医院还举办了手足口病救治知识、感染控制等专题培训和考核,切实提高医护人员对手足口病及重症病例的诊治能力。

### 救治争分夺秒

疫情来势汹汹,救治刻不容缓。面对60多个临床症状不同、危重情况不同、治疗方式不同的患儿,儿科病房内10多名医护人员从容镇定,应用多年的诊疗、护理经验,沉着面对各种各样的突发情况。

4月7日,一位已经住院几天的患儿,突然间有肢体抖动、发冷的迹象,因为这两天天气转凉,加上患儿病情已经稳定,家长认为孩子只是受凉了,并没有在意。袁主任在进行查房时,仔细观察了孩子的病情,觉得孩子不像是感冒,便让护士特别留意下孩子,一个小时看下她的病情变化。没过多久,护士就发现孩子病情有加重的迹象。发现这个情况后,袁主任立即就给孩子进行了紧急救治,给她安上了心脏监测器,防止了病情的恶化。家长在看

到这些后一边自责自己的疏忽大意,一边向医护人员道谢,赞扬他们的职业精神。

“面对病情发展迅速的手足口病,我们医护人员必须操着200%的心,及时观察患儿病情的每一个变化,不能放过任何的蛛丝马迹”。儿科副主任袁本泉说,他一走进病房,精神就高度集中,不敢错过患儿的任何一个细节,“要知道,这个病万一治疗不当,是会死人的”,他严肃的说。

### 防控双管齐下

完成医疗救治任务固然是工作的重头戏,但是科学防控院内感染也必不可少。为了防止院内感染,医院严格落实预检分诊制度,设立了专门的诊室接诊疑似手足口病人;成立了集中收治手足口病的隔离病区,每天对病区的病房及走廊进行通风换气及紫外线照射消毒,从源头上控制了院内感染的发生。

此外,医院还制定了严格的感染控制实施方案要求;医务人员在每一位患儿进行诊疗操作、护理后,都必须用配备手消毒液进行手消毒;对接触皮肤黏膜的诊疗器械(体温计、听诊器、雾化吸入管道等)必须实行一用一消毒;对粪便、排泄物、呕吐物等污物,进行完善的处理;对手足口病患儿生活垃圾使用双层黄色垃圾袋包装,及时密封,按医疗废物处理;对患儿出院、转院后的陪护用品及衣物进行彻底清洁及消毒。



### 责任重于泰山

10名护士,60多名患儿,每天有5名左右患儿出院,10多名患儿入院,一名患儿一天要输5-7袋的液体,一名护士一天要给10多个患儿打针输液、测量体温等等,跑100多趟病房。这些数字像是度量衡,丈量着医护人员的无疆大爱。

“我已经说不出话了,得赶快去吃点东西”,记者看到刘娟的时候,包裹在层层隔离衣下的她已经满头大汗了,她已经忘记了这是今天第几

次说同样的话了。为了给患儿及家属普及及手足口病的防治知识,每天,儿科护士们都要在病房内进行宣讲,告诉家属患儿住院期间的注意事项,教给他们如何进行护理,避免交叉感染。因为每天都有新的患儿入院,儿科的护士天天都要进行几十次宣教,病房里声音嘈杂,走廊里啼哭不止,她们不得不提高音量让家属听清她们的话,有时候甚至需要去喊。

“啊,现在已经4点了,我们早都忘记了时间这回事了”。整理病历、配药、加药、发药、抽血、打針、量体温,当你在病房看到护士们各自有条不紊的工作时,没有人知道她们已经这样连续工作了8个多小时了,有些护士甚至是夜班白班连轴上,20多个小时没有休息了。“我们这段时间都是晚上9点多下班,根本意识不到什么时间了,特殊时期能跟平时一样啊,患者康复就好。”当记者问她们累不累的时候,她们是这样微笑回答的。

同样是4点钟,在病房的更衣室,儿科护士长高国清才刚刚开始吃中午饭,冷汤残菜,12点多订的饭菜到现在才动第一筷子。“哪有时间吃饭啊,刚刚安排完一个患儿住下,我是觉得有点头晕,才想起来应付几口,得赶快吃点,这个节骨眼上可不能生病”。高国清说,这半个月来,她几乎天天都是这个作息,早上7点多来,晚上9点多走,每天睡觉前还定时往科里打电话问问情况。“在科室里加班其实也挺好的,现在这个情况,我回家也不踏实”。

在科主任、护士长忘我精神的带动下,儿科的全体医护人员都心一意扑在病房,加班加点,都没有一个人请假。很多年轻的医护人员在自己的孩子年龄尚小,需要父母的照顾的情况下,舍小家为大家,讲奉献顾大局,为了使患儿得到及时的救治,都一门心思的投入到救治患儿的工作中。

临危方显大爱,遇难才见真情。面对这场突如其来的疫情,我院400多名员工万众一心,全力以赴,投入到救治手足口病的战役中去,用精湛的医术,用精诚的医德,战胜疫情,早日吹响胜利的号角。



# 与爱同行

# 和谐共荣

让同行信服 让社会瞩目 让群众满意

### 技术协作单位 医院荣誉

- 中国医学科学院肿瘤医院
- 北京地坛医院
- 上海复旦大学附属肿瘤医院
- 山东省肿瘤医院
- 山东省胸科医院
- 泰山医学院实践教学基地
- 聊城市职业技术学院教学医院
- 全国百姓放心示范医院
- 全国优质高效百强医院
- 全国诚信建设示范单位
- 山东省医院管理先进单位
- 山东省卫生系统先进集体
- 山东省消费者满意单位
- 山东省十佳诚信医院
- 聊城市卫生工作先进集体

# 水域健康

2014年4月14日 星期一 第4期 总第51期

山东省优秀院报 聊城市肿瘤医院主办 聊新出准字[2008]B015号 总编:付春生 副总编:王瑞同 http:lczhongliu.cn

## 手足口病疫情提前来袭 我院科学应对合理救治

近日,由于天气变化,冷暖不稳定且多风,聊城市提前进入了手足口病高发期,比去年早了1个多月。作为我市手足口病定点医院,我院儿科病房患儿数量已经高达60余人,每天仍有10多名患儿入院,随着手足口病疫情的加剧,这个数字也在不断增加。

疫情发生后,医院领导高度重视,我院付春生院长第一时间亲临一线,查看疫情,安排救治工作。为了确保医疗救治工作的安全顺利开展,结合儿科实际情况,医院完善了手足口病医疗救治工作方案和感染控制实施方案,成立了相关组织机构,多次召开专题会议,对医院手足口病救治期间的人员配备、设备供给、药品发放、物资调配等进行了统一的部署;抽调医院业务骨干成立专业救治团队,实行随



时会诊制,24小时值班待命,做好突发应急准备;调配相关救治设备充实到儿科,增强儿科病房的手足口病救治力量,提高

医疗救治能力等。此外,付院长还要求全院各部门互相配合,通力合作,共同建设科学合理的救治网络,形成传染病防控的强大合力。

为了扎实有效地做好手足口病重症患儿的医疗救治工作,预防交叉感染,医院严格落实院内感染制度,对重症、轻症患儿实施了分离治疗,防止院内感染的发

生。同时,医院领导和有关科室人员也深入到手足口病房督导协调工作,发现问题,及时处理,为临床一线的救治工作提供了强有力的后勤保障。

目前,我市手足口病正处于高发期,能否保证患儿及时救治并确保零死亡救治目标,是稳定人心及保证我市经济顺利发展的关键因素。我院作为聊城市手足口病定点医院,始终把做好手足口病救治工作作为当前工作中的重中之重,经过科学部署,合理安排,集全院之力,扎实有效地开展了各项救治工作。为了聊城市手足口病患儿的早日康复,减少手足口病的传播和蔓延,医院全体医护人员充分发扬不怕苦、不怕累的奉献精神,积极主动地做好手足口病防治工作,切实保障了人民群众的身体和生命安全。(王芳婷)

聊城市肿瘤医院提醒全体市民:预防手足口病最基本的还是要勤洗手,家长一定要给孩子养成饭前便后、外出回家洗手等良好的卫生习惯;居室要经常通风、勤晒衣被;不喝生水、不吃生冷食物;出现发热、出疹等相关症状一定要及时到正规医疗机构就诊。

## 我院检验科在“2014年山东省临床检验中心室间质评”活动中取得优异成绩

日前,在“2014年山东省临床检验中心室间质评”活动中,我院检验科在相关10余类考核中取得了优异成绩,各项检验结果均以95%以上的成绩达标,其中8项测试获得了满分的好成绩。

室间质量评价(简称室间质评)是由山东省临床检验中心组织的,对全省二级以上医院临床实验室进行的质量评价。其测评项目包括:常规化学、临床血液、凝血试验、尿液化学分析、形态学、PCR测定、临床免疫学、临床微生物菌谱鉴定、临床微生物药敏试验、HIV抗体测定等10余类。

每年3.6.9月份,山东省临床检验中心都会统一给各医院配发同样的质控品,医院检验中心在收到质控品后,需要在实验室室内利用现有的仪器设备和技术对质控品进行检验并将检验结果反馈到山东省临

床检验中心。室间质评的结果不仅可以判定各医院实验室的校准、检测能力以及持续改进能力,对于实验室存在问题的发现、补救、整改也起到了一定的敦促作用。

质量是医院永恒的主题,更是检验科的生命线。多年来,在科主任杨振斌的带领下,检验科上下形成了“人人重视质量控制,人人参与质量控制评价工作”的良好风气,科室在上级专家组的质量检查中多次受到好评。今年,检验科在省临床检验中心室间质评活动中取得如此优异的成绩,充分显示了检验科各项检测结果的准确性,是检验科综合实力体现,不仅对医院临床服务及患者的医疗安全提供了可靠的保障,也为我院参加国家卫生部临检中心的室间质评工作奠定了坚实的基础。

(通讯员 吴磊)



3月24日是“世界防治结核病日”。为了更好的向我市人民普及结核病防治的相关知识,九三学社聊城市委、市卫生局、市结核病防治中心、东昌府区卫生防疫站、市健康协会以及聊城大学、聊城大学东昌学院等多家单位共同开展了“百千万志愿者结核病防治知识传播活动”。活动现场设置在了人口密集、流动性大的金鼎商厦广场。医院知名专家杨国峰、高立春等专门向前来问诊的群众进行了义诊,聊城大学及聊城大学东昌学院组织了40余名志愿者进行现场宣传活动,为来往的群众介绍结核病防治常识,发放防治知识材料4000余份。

2014年3月24日是第19个“世界防治结核病日”,今年结核病防治宣传主题是“你我共同参与,依法防控结核”。作为严重危害人民群众健康的呼吸道传染病,结核病虽然得到了有效控制,但是疫情现状仍不容乐观,就全省来看,目前仍有活动性结核病患者

(王芳婷)

## 我院与多家单位联合开展「百千万志愿者结核病防治知识传播」活动

凭高尚医德做人做事 用优秀技术治病救人

### 儿 科 简 介



我院儿科经过多年不断发展,现已成为我市儿科疾病治疗领域内一支重要的队伍,儿科作为医院的重点科室,现开设床位45张,能规范化治疗各种儿科常见病、多发病和传染性疾。

**临床治疗:**儿科既能运用现代化的医

肝病、手足口病等,其治疗效果达到聊城市先进水平。

**人才队伍:**儿科拥有高、中、初级技术骨干组成的专业技术队伍。现有主任医师1人,副主任医师1人,主治医师2人,具有丰富的临床治疗经验。儿科主任孙明晓教授是山东省儿科中西医结合学会委员、聊城市儿科专业委员会副主任委员、聊城市手足口病防治专家组副组长、聊城市中医药学会会员,多次承担我市重大儿科疾病的救治任务。儿科副主任袁本泉教授是聊城市儿科专业委员会委员,聊城市手足口病防治专家组成员,对多种儿科疾病的诊治有其独到的见解,积累了丰富的临床知识和治疗经验。

**设备条件:**儿科拥有多层螺旋CT、全身彩超、心电图监护仪、呼吸机、除颤仪、蓝光箱、雾化吸入仪等现代化医疗设备,科内所开设的VIP病房可以满足不同住院患者的需要。

**学习交流:**我院儿科重视加强对外学术交流,每年都派人参加全国及省级学术

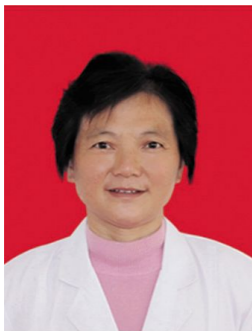
会议及专题研讨会,科室技术骨干先后到北京儿童医院、齐鲁儿童医院、广州市妇女儿童医院进修学习。同时,科内十分注重科研工作,在科室内积极发展应用新技术、新项目。所开展的干扰素雾化吸入治疗手足口病及各种病毒感染性疾病,获得市级科研新技术项目奖,在临床实践中取得良好的治疗效果。近年来儿科相继发表国家级、省级医学期刊论文50余篇,参编著作1部,发表专利2项。经过不断发展,儿科已经成为鲁西地区小儿哮喘、小儿传染性疾病的救治基地。

我院儿科秉承“以患者为中心”的服务宗旨,不分节假日,医院实行全天候坐诊。患者可随到随诊,方便快捷。医生慈爱的微笑与护士娴熟的技术可让您的宝宝得到最迅速、最准确的诊断和治疗,护士们过硬的儿童输液技术也是疾病康复的有力保障,科学的诊断治疗可满足不同儿童的健康指导和就医需求。

**科室电话:**0635-6978043

### 年高德劭 澹泊艺精

——记儿科主任孙明晓



孙明晓 主任医师 儿科专家  
咨询电话: 15339949078

孙明晓,我院儿科主任、知名专家,1978年毕业于山东医学院医学系并参加工作,现任聊城市儿科学会副主任委员、山东省中西医结合儿科学专业委员会常务委员。工作30多年来,孙主任始终工作在临床第一线,诊治患者数万人,诊疗经验丰富,技术高超,对儿科常见病、多发病、急危重症及疑难病有较高的诊断治疗水平,尤其在规范治疗小儿哮喘、肺炎、肝病、各种儿童传染性疾病方面,效果显著。很多患者从外地慕名前来找她就诊。

2006年,为了拓展医院治疗领域,丰富医院学科种类,院领导班子经过慎重考虑决定,从兄弟医院聘请孙明晓主任,牵头成立专门的儿科病区。经过几年来的不断发展,儿科病区在院领导的正确领导下,在全院职工的大力支持下,经过科主任和全科人员的共同努力,力量不断壮大,实力不断增强。儿科现在不仅拥有高、中、初级技术人员组成的专业技术队伍,还拥有高精尖的先进仪器设备,医疗技术人员既能运用现代化的医疗设备和现代化医药理论技术抢救各种危、急、重症患者,又能采用中西医结合诊疗各种儿科常见病、多发病、流行病、感染性疾病及一些少见儿科疑难病症。短短几年时间,我院儿科从无到有,科室水平由弱到强,收治

患者由少到多,在临床治疗水平、人才队伍建设、仪器设备配置等方面都有了跨越式的发展,现在已经成为我市儿科疾病治疗领域内一支重要的队伍。

作为我院重点科室,儿科病区在成立之初,也曾遇到诸多困难,科室发展并不顺利。2009年,手足口病疫情突然袭来,作为我市手足口病救治定点医院,我院儿科病房医护人员临危不惧、勇担重任,全员奋战在手足口病救治的第一线。两个多月里,全体医护人员加班加点,争分夺秒,全力救治手足口病患儿上千名,达到了无一例死亡病例的救治目标,圆满完成了对我市及周边地区患儿的救治工作,受到上级领导的一致好评。

手足口病爆发期间,作为科主任,孙明晓除了给络绎不绝的患儿进行诊疗外,还要对科室内的医护人员进行手足口病的临床治疗、护理培训,处理科内患儿床位安排、治疗仪器调配等问题,工作繁重且琐碎。为了不耽误正常的救治工作,让每一个患者都能得到及时有效的治疗,疫情期期间,孙明晓每天都要在医院里工作16个小时以上,带领医护人员早查房,挨个了解患儿的病情,叮嘱家属护理期间的注意事项和要点。查房结束后她就在医院餐厅随便吃口饭,紧接着就匆匆赶往门诊大厅坐诊,医院里一天到晚都可以看到副主任瘦弱而忙碌的身影,“其实我没有觉得怎么样,这些都是我该做的。我是个共产党员,又是学科带头人,应该起到表率的作用,看到患儿康复,一切就都值得”。

儿科医护人员在手足口病救治期间所展现出的精湛的医术和高尚的医德,深深感动了患儿的家属,也迅速提高了科室的知名度。手足口病过后,来我院儿科就诊的患儿数量逐渐增加。2013年,我院领导审时度势,根据医院发展情况,在新建的门诊楼内设置了输液大厅,可是过了不

久,输液大厅就成了儿童患者门诊输液的大本营,为此,孙明晓就把儿科门诊也挪到了输液大厅。这样一来,孙明晓肩上的担子比原来更重了,除了病区里的30多名患者外,孙明晓还要对门诊上的几十名患者进行诊断,给输液大厅的患者施以治疗。面对这些,孙明晓从容应对,不论是平常的伤风感冒,还是危重急的疑难病症,她时刻保持清醒的头脑,不让自己犯“经验主义”的想当然错误,“察临床症状、问发病表现,做相关检查、看检查结果”,30多年里的行医生涯里,孙明晓几十年如一日,践行着这四条“铁律”,不经过这四个步骤绝不妄下病症结论,不盲目给患者开药。她总是说“这是和生命有关的事业,来不得半点马虎。如果稍微不细心,就容易出事”。

有一次,一名老是发热、咳嗽的患儿来找她看病,因为那段时间天气不稳定,流感频发,孩子家长认为孩子只是抵抗力不好了得了流感,就让孙明晓给孩子开点治疗发烧、感冒的药。孙明晓在仔细观察了孩子的病症后,发现孩子的眼睛有红肿的迹象,不像是普通的感冒,而是得了麻疹。她马上就问家长,孩子最近有没有觉得痒痒什么的,家长说有,而且身上还有点小红疙瘩,大概是这几天没有洗澡的关系,没什么事情。孙明晓告诉家长孩子可能不是得了麻疹,让孩子去做个血液检查。检查结果出来后孩子麻疹抗体显示是阴性,根据结果,并不能直接确诊孩子是得了麻疹。家长拿着化验单找到孙明晓,孙明晓耐心地跟家长解释,告诉她血液结果并不是确诊的唯一标准,很多患儿只有在发疹后血液结果才会变为阳性,孩子现在的症状就是麻疹,需要入院治疗。孩子住院观察几天后就被确诊为麻疹,因为治疗及时,没过多久患儿就痊愈出院了。患儿家长激动地说:“如果当时是别人那么说

我就不相信了,毕竟血液结果是阴性,但是孙主任不一样,我和我哥哥小时候有病都是找孙主任看好的,我们是专门从东阿过来找孙主任的,孙主任说是这个病,就肯定是了,你看,不是没错吗?”

多年来,已近花甲之年的孙明晓,依然坚持在临床第一线,和其他年轻医师一样上着夜班。“有危重的患儿在,在家里也睡不踏实,上上夜班也挺好的”。孙明晓说她从来没有把自己当做60多岁的人,只需要她,她就会出现,她说:“我要对得起医生这个称呼,这个职业不分年龄,只分医术和医德,我现在还在”。

回首这些年,孙明晓工作的强度甚至连很多年轻医师都比不上。连年的劳累,终于压垮了的身躯,去年秋天,科主任积劳成疾,得了严重的肺炎,领导多次告诉她需要卧床静养,身边的同事也都劝她回家好好休息,可她却说:“那么多患儿,都是来找我的,我怎么能放心的下。”得病期间,孙明晓不顾他人的劝说,照常上班,上午坚持坐诊,下午一边在办公室输液一边继续诊疗,很多时候,她都一边咳嗽一边给患者写诊疗单,“我现在说话声音小,我把注意事项给你写下来,你好好看看”。她小声地对患儿家属进行叮咛,很多患者看到这一幕都很感动,还有电视台的记者知道她的事迹后联系医院要采访她,都被孙明晓拒绝了。她说:“做的都是医生应尽的职责,没啥好宣传的”。

“心系患儿、医精德高”,孙明晓在30多年的从医生涯里,在救治患儿过程中所展现出的精湛医术、奉献精神、无私大爱,最好地诠释了“白衣战士”的真谛。年年岁岁,行行复行行,孙明晓一直走在“救死扶伤”的林荫小路上,与疾病斡旋,为她挂念的患儿们带来健康。“桃李不言,下自成蹊”,走过的路也许是寂静的,但是留下的脚印却是厚实的。

# 责 任 奉 献

# 服 务 人 民

### 七问七答 让你了解手足口病



#### 一、什么是手足口病?

手足口病是肠道病毒引起的常见传染病之一,多发生于5岁以下的婴幼儿,可引起发热和手足、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。可引发手足口病的肠道病毒有20多种,柯萨奇病毒是最常见的一种。

#### 二、手足口病的传染源是什么?

人是手足口病的传染源,患者、隐性感染者和无症状带毒者为该病流行的主

要传染源。

手足口病流行期间,患者是主要传染源。在急性期,病人粪便排毒3-5周,咽部排毒1-2周。健康带毒者和轻型散发病例是流行间歇和流行期的主要传染源。

#### 三、手足口病的传播途径是什么?

手足口病的传播途径很多,主要是通过人群间的密切接触进行传播的。患者咽分泌物和唾液中的病毒,可通过空气飞沫传播。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,通过日常接触传播,亦可经口传播。与患者同一室最易感染。接触被病毒污染的水源,也可经口感染,并常造成流行。门诊交叉感染和口腔器械消毒不严也可造成传播。

#### 四、哪些人容易得手足口病?

手足口病的患者主要为学龄前儿童,尤其以3岁以下年龄组发病率最高,4岁以内的患儿占总发病数的85%-95%。由于成人的免疫系统较完善,成人一旦感染手足

口病一般不发病,也无任何症状。但感染后会传播病毒,因此成人也需要做好防护,避免传染给孩子。

#### 五、手足口病的临床表现有哪些?

##### 手足口病常常表现为

- 1.患儿口腔内颊部、舌、软腭、硬腭、口腔内侧面、手足心、肘、膝、臀部和前阴等部位,出现小米粒或绿豆大小、周围发红的灰白色小疱疹或红色丘疹;
- 2.急性起病,发热,部分患儿可伴有咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐、头疼等状。

##### 临床具体主要表现在

- 1.疹子“四不像”:不像蚊虫咬、不像药物疹、不像口唇牙龈疱疹、不像水痘;
- 2.口腔内的疱疹破溃后即出现溃疡,常常流口水,不能吃东西;
- 3.临床上不痒、不痛、不结痂、不结疤;
- 4.患儿尿黄;
- 5.重症患儿可伴发热、流涕、咳嗽等症状。

#### 六、手足口病的诊断依据有哪些?

医生通常能根据患者的年龄、患者或亲属所说的症状及检查皮疹和溃疡来进行初步鉴别。可将咽拭子或粪便标本送至实验室检测病毒,但病毒检测需要2-4周才能出结果。

七、手足口病能治好吗?得过一次手足口病以后还会再感染吗?

如果得了手足口病,绝大多数情况下7-10天是可以痊愈的,不会留下后遗症,皮肤上也不会留下疤痕。根据以往的经验与治愈情况看,只有个别重症患者可能呈现脑膜炎、肺炎等,只要积极配合医生治疗,多数可以痊愈。

得过一次手足口病后,患儿可以获得特异性的免疫力,但是免疫持续时间目前尚不明确。按照肠道病毒的一般特点来讲,免疫持续时间都不大长,免疫的强度也不是太大。同时,引起手足口病的不同病毒的各型之间不交叉免疫。所以说,感染过手足口病的人还可能发生再次感染。

### 洗净手、喝开水、吃熟食、勤通风、晒衣被 手足口病这样预防



- 1.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,居家休息的措施,对患儿所用的物品要立即进行消毒处理;
- 7.患儿增多时,要及时向卫生和教育部门报告。根据疫情控制需要当地教育和卫生部门可决定采取托幼机构或小学放假措施。

#### 三、医疗机构的预防措施

- 1.疾病流行期间,医院应实行预检分诊,并开辟诊室(台)接诊疑似手足口病人,引导发热出疹患儿到专门诊室(台)就诊,候诊及就诊等区域应增加清洁消毒频次,室内清扫时应采用湿式清洁方式;
- 2.医务人员诊疗、护理每一位病人后,均应认真洗手或对双手消毒;
- 3.诊疗、护理病人过程中所使用的非一次性的仪器、物品等擦拭消毒;
- 4.同一病房内不应收治其他非肠道病毒感染的患儿,重症患儿应单独隔离治疗;
- 5.对住院患儿使用的病床及桌椅等设施和物品必须消毒后才能继续使用;
- 6.患儿的呼吸道分泌物和粪便及其污染的物品要进行消毒处理;
- 7.医疗机构发现手足口患者增多或肠道病毒感感染相关死亡病例时,要立即向当地卫生行政管理部门和疾控机构报告。

#### 二、托幼机构及小学等预防措施

- 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,并妥善处理污染物;
- 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;
- 1.该病流行季节,教室和宿舍等场所要

# 不怕! 手足口病可以治愈

手足口病是一种常见的儿童肠道感染疾病,到目前为止并没有什么特效治疗的方法,治疗主要是以对症治疗和护理为主。手足口病,可防可治,小儿患了手足口病,家长不必恐慌,应配合医生,做好护理工作。只要护理得当,宝宝不出现严重的并发症,一般1周就可痊愈了。

#### 一、消毒隔离

一旦发现感染了手足口病,宝宝应及时就医,避免与外界接触,一般需要隔离2周。宝宝用过的物品要彻底消毒:可用含氯的消毒液浸泡,不宜浸泡的物品可放在日光下曝晒。宝宝的房间要定期开窗通风,保持空气清新、流通、温度适宜。有条件的家庭每天可用乳酸熏蒸进行空气净化消毒。减少人员进出宝宝房间,禁止吸烟,防止空气污染,避免继发感染。

#### 二、饮食营养

如果在夏季得病,宝宝容易脱水,需要及时补水和营养。宝宝宜卧床休息1周,多喝温开水。患儿因发热、口腔溃疡、胃口较差,不愿进食。宜给宝宝吃清淡、温性、可口、易消化、柔软的流质或半流质食物,禁忌冰冷、辛辣、咸等刺激性食物。

#### 三、口腔护理

宝宝会因口腔疼痛而拒食、流涎、哭闹不眠等,要保持宝宝口腔清洁,饭前饭后用生理盐水漱口,对不会漱口的宝宝,可以用棉棒蘸生理盐水轻轻地清洁口腔。可将维生素B2粉剂直接涂于口腔溃疡部位,或涂鱼肝油,亦可口服维生素B2、维生素C,辅以超声雾化吸入,以减轻疼痛,促使糜烂早日愈合,预防细菌继发感染。

#### 四、皮疹护理

宝宝衣服、被褥要清洁,衣着要舒适、柔软,经常更换。剪短宝宝的指甲,必要时包裹宝宝双手,防止抓破皮疹。臀部有皮疹的宝宝,应随时清理他的大小便,保持臀部清洁干燥。手足部皮疹初期可涂炉甘石洗剂,待有疱疹形成或疱疹破溃时可涂0.5%碘伏。注意保持皮肤清洁,防止感染。小儿手足口病一般为低热或中度发热,无需特殊处理,可让宝宝多喝水。体温在37.5℃-38.5℃之间的宝宝,给予散热、多喝水、洗温水浴等物理降温。