



结核病防治知识系列读本

（校医篇）



中国疾病预防控制中心结核病预防控制中心 编印

2022 年 11 月

前言

preface



学校结核病防控工作一直是我国结核病防治工作的重中之重，学校是学生高度集中的场所，一旦发生结核病，很容易造成校园内的传播流行。学校结核病流行不仅给学生的身心健康造成伤害，对学校的教学秩序和安全稳定也产生较大影响，若处理不当，还会引起学生家庭和社会的强烈反响。

学校在学校结核病防控工作中发挥着主导作用，作为学校结核病防控措施的实施者，校医和班主任 / 辅导员等教职员在学校结核病防控工作中的作用举足轻重。在落实常规防控措施、协助疾病预防控制机构开展学校结核病疫情处置等工作中，校医和教职员需要组织学生按照要求积极参与各项活动、配合相关工作，并保证学生的参与度，提升防控效果。

为了让校医和教职员能规范掌握学校结核病防控工作细节，达到规范的工作要求，中国疾病预防控制中心组织专家编写了本读本，全面介绍了学校结核病常规预防措施、学校结核病疫情处置中需要校医和教职员配合开展的工作内容及其技巧，旨在提高校医和教职员的工作能力和水平，保证学校防控措施能落实到位、发挥积极作用。

Contents

目录



第一部分 学校结核病防控工作的重要性

1. 学校结核病防控相关的规范性文件有哪些？ … 02
2. 学校结核病疫情及其变化趋势是怎样的？ …… 03
3. 学校结核病防控工作中存在哪些主要问题？ … 04
4. 为什么学校结核病防控工作很重要？ ……… 05
5. 学校在学校结核病防控工作中的
职责有哪些？ …………… 06

第二部分 常规防控措施的内容和作用

1. 常规防控措施的内容有哪些？ …………… 08
2. 常规防控措施有什么作用？ …………… 09

第三部分 健康体检

1. 体检机构应该具备什么资质和条件？ ……… 11
2. 新生入学体检需要做哪些结核病检查项目？ … 12
3. 教职员工体检有什么要求？ …………… 13
4. 在校生体检进行结核病相关检查
有什么要求？ …………… 14
5. 转校生如何进行体检？ …………… 15
6. 新生入学体检中需要注意哪些问题？ ……… 15
7. 哪些学生在体检中不宜直接进行
影像学检查？ …………… 16
8. 健康体检数据的收集和报告有什么要求？ …… 17

第四部分 健康教育

1. 学生需要了解的核心知识点有哪些? 19
2. 如何掌握健康教育的效果? 20
3. 结核感染检测有哪些类型? 21
4. 如何开展家校联合宣教? 22

第五部分 学校环境卫生

1. 如何保证教室和宿舍等场所的通风? 24
2. 教室和宿舍需要达到哪些基本条件? 25

第六部分 监测报告

1. 如何开展晨检? 27
2. 如何开展因病缺勤病因追查和登记? 28
3. 发现可疑症状者和疑似肺结核患者后
如何处理? 29

第七部分 学校疫情处置

1. 校医在学校疫情处置中应发挥哪些作用? 31
2. 接触者筛查的内容有哪些? 32
3. 如何提高接触者筛查率? 33
4. 在校内如何隔离疑似肺结核患者? 34
5. 对休学 / 休课的患者应进行哪些内容的
健康教育? 35
6. 如何对单纯感染者进行预防性治疗的动员? ... 36
7. 感染者预防性治疗的管理方式有哪些? 37
8. 如何进行消毒? 38
9. 如何开展休学 / 休课患者的复学 /
复课管理? 39
10. 如何做好学生及家长心理安抚? 40

第
一
部分

学校结核病防控工作的重要性

1. 学校结核病防控相关的规范性文件有哪些？

学校结核病防控一直是我国结核病防治工作的重中之重。《中华人民共和国传染病防治法》《学校卫生工作条例》《结核病防治管理办法》《突发公共卫生事件应急条例》《学校结核病防控工作规范》《中小学生体检管理办法》等均对学校结核病防控相关的工作提出明确要求。

在国务院下发的国家“十二五”和“十三五”结核病防治规划、国家卫生健康委等八部委联合印发的《遏制结核病行动计划（2019-2022年）》中，明确要求在学生人群中开展结核病患者发现，加强学校结核病防治工作，全面落实学校结核病防控措施。



2. 学校结核病疫情及其变化趋势是怎样的？

我国全人群结核病整体疫情逐年下降，每年学生肺结核报告发病率均明显低于全人群。近十年，学生肺结核报告发病率总体呈现下降趋势，其间出现波动，从2011年的18.79/10万降至2015年的13.39/10万，其后逐年升高至2018年的17.97/10万，随后降低至2021年的13.64/10万。由于学生肺结核报告发病率降幅低于全人群，使得学生肺结核报告发病数在全部患者中的占比呈现升高趋势，从2011年的4.39%升高至2021年的6.23%。学生肺结核呈现以下特点：一是报告发病率西部高、中东部低，与全人群肺结核报告发病的地区分布相似；二是每年的3-4月和9月为报告高峰时段，这与春季的中考高考体检、秋季新生入学体检有关；三是17-18岁患者最多，高中和大学学生患者所占比例高。



3. 学校结核病防控工作中存在哪些主要问题？

近年来各地的学校结核病防控工作取得了长足进步，但仍存在问题。与学校相关的问题主要包括：一是学校各项结核病日常预防措施落实不到位。局部地区的新生入学体检结核病检查率低、质量差，教室和宿舍通风不良、人员拥挤，缺少专职预防保健医师；健康教育缺失或质量不高，学生出现肺结核可疑症状或诊断为肺结核后仍在校上课，就诊延迟情况严重；晨检和因病缺勤病因追查工作流于形式，晨检发现的有肺结核可疑症状的学生转诊至医疗机构的比例较低。二是学校与疾控机构在开展学校结核病疫情处置工作时的配合不足，存在密接者筛查工作不及时、筛查不全面和不规范的问题，尤其是未能掌握患者非同班级同宿舍的其他密接者的信息，使其未能接受筛查。三是师生对结核病防治知识的知晓率不高，学校新近感染者预防性治疗接受率低。主要在于对师生中的结核感染者动员不足，使预防性治疗的保护作用不能发挥，这也是学校肺

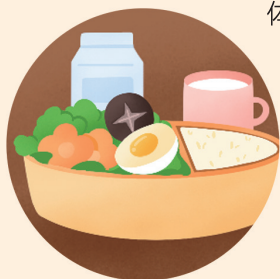
结核疫情蔓延的一个重要原因。

四是大学生实习期间感染肺结核，规范治疗及追踪不到位。



4. 为什么学校结核病防控工作很重要？

儿童青少年处于生长发育阶段，生理、心理尚未发育成熟，机体的免疫功能不完善，容易受结核菌感染。学校是儿童青少年学生高度集中的场所，人口密度大，空间密闭，接触时间长，学习紧张、锻炼较少、营养不足、机体抵抗力不足等各种因素导致学生结核菌感染者容易发展为结核病患者，如果不能及时发现，易造成结核病在学校的传播。学校是一个备受家庭和社会关注的场所，学生的身



体健康是各位家长最

关心的事情，一旦学校发生结核病 / 传染病的传播流行，很可能造成学生及其家庭的担心和恐慌，并进而引发社会层面的不良影响。从近年来发生的多起学校结核病疫情中可以看到，结核病在校园内的传播不仅影响个人身体发育、身心健康和学业，对学校的教学秩序、家庭和社会也带来很大的影响。因此，一定要高度重视学校结核病防控工作。

5. 学校在学校结核病防控工作中的职责有哪些？

学校是学校结核病防控工作的主体责任单位，要按照要求建立学校结核病 / 传染病防控工作组织架构，严格落实防控工作责任制，明确结核病疫情报告人，将各项职责分解到部门、落实到人。切实做好各项常规防控措施，预防结核病的发生，及时发现校内的传染性肺结核患者；发生学校结核病疫情后，配合疾病预防控制机构开展接触者筛查等各项疫情处置和后续工作，做好全校师生和学生家长的健康教育和心理疏导，减轻疫情对学校正常教学和生活秩序的影响，避免引起不良社会事件。



第
二
部分

常规防控措施的内容和作用

1. 常规防控措施的内容有哪些？



学校结核病日常防控措施主要包括 4 个内容：

一是开展健康体检，包括新



生入学体检和教职员工体检中的结核病检查，中小学还需开展含结核感染检测在内的在校生年度体检；

二是采取多种方式对学生及其家长进行结核病健康教育；

三是做好校园环境卫生，保障学生学习和生活的人均使用面积，



加强教室、宿舍等人群聚集场所的通风；

四是开展因病缺勤病因追查及登记、学校病例报告和转诊工作，中小学还需开展晨检。



2. 常规防控措施有什么作用？



常规防控措施是学校在日常工作中应采取的预防控制措施，是防止学校结核病发生的基础。

新生入学体检结核病检查可以发现入学新生中的传染性

肺结核患者，预防肺结核进入

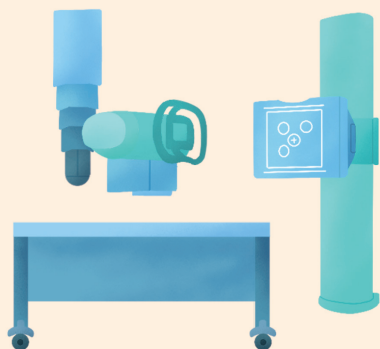
校园；在校生体检和教职员工体检可以识别在校师生中的肺结核患者，及时开展规范化治疗管理，并对高危人群进行干预，防止疫情传播；健康教育可以提高师生健康素养，正确识别肺结核可疑症状和及时就医；保证校园环境卫生和加强通风，可以切断结核病传播途径，降低肺结核传播风险；开展晨检和因病缺勤病因追查，可以尽早发现肺结核可疑症状者和疑似肺结核患者，及时发现和阻止校内的肺结核疫情隐患，防止疫情扩散。

第
三
部分

健康体检

1. 体检机构应该具备什么资质和条件？

开展结核病健康体检的机构应持有卫生健康行政部门核发的、有效的“医疗机构执业许可证”，获得开展健康体检工作的许可；至少具有一套普通 X 线摄影或计算机 X 线摄影（CR）或数字 X 线摄影（DR）



设备，或 1 辆配置数字 X 线摄影设备的移动体检车；具有开展结核感染检测的人员和所需试剂、耗材、设备及标本贮存条件，并具有处理不良反应的应急抢救设施设备。人员应接受过相应培训

并考核合格。此外，健康体检机构还应能进行健康状况评价、信息报送和接受质量控制管理。



2. 新生入学体检需要做哪些结核病检查项目？

不同类型的学校，新生入学体检中的结核病检查方案有所差异。幼儿园、小学和非寄宿制初中入学新生进行肺结核患者密切接触史和肺结核可疑症状的询问；高中和寄宿制初中入学新生进



行肺结核可疑症状的询问和结核感染检测；大学入学新生进行肺结核可疑症状的询问和胸部影像学检查，对重点地区和重点学校的入学新生进行结核感染检测。体检中发现的肺结核可疑症状者、结核感染者、胸部影像学检查异常者，需接受后续的结核病检查，以明确诊断。

3. 教职员工体检有什么要求？



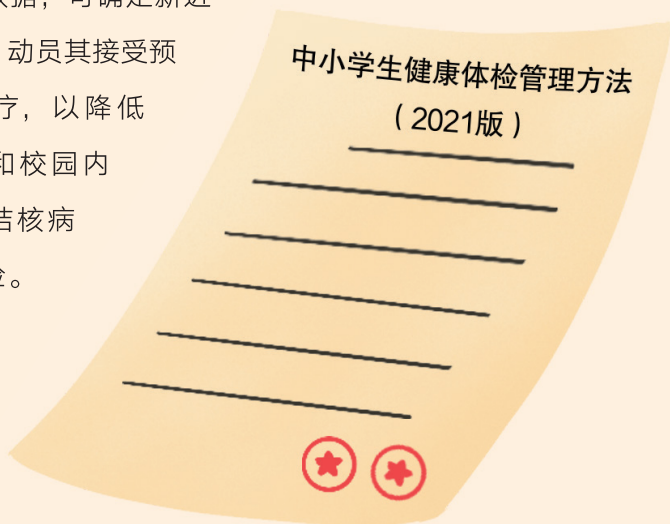
教职员工体检包括入职前体检和在职期间的常规体检。入职前体检应在入职前完成，可以发现新入职员工中的传染性肺结核患者，预防肺结核进入校园；在职的教职员工应每年进行一次体检，可以及时发现在职员工中的肺结核患者，及时开展规范化治疗管理，防止结核病的校内传播。在这两类体检中，均应进行肺结核可疑症状的询问和胸部影像学检查，肺结核可疑症状者或胸部影像学检查异常者需接受后续的结核病检查，以明确诊断。

4. 在校体检进行结核病相关检查有什么要求？



国家卫生健康委和教育
部于 2021 年 9 月联合印
发了《中小学生健康体检
管理办法（2021 年版）》，
要求中小学校每年均需组
织开展一次全体在校学
生的健康体检，其中包括
结核感染检测，除新生入
学体检中已经做过检测
的学生外，其他学生均
需要接受检测。

发现感染了结核菌的学生，要转诊至所在地的结核病定点医院接受结核病检查，及时发现活动性肺结核患者，尽早启动规范化治疗管理，避免造成结核病在校园内的传播。利用结核感染检测数据，可确定新近感染者，动员其接受预防性治疗，以降低其发病和校园内潜在的结核病传播风险。



5. 转校生如何进行体检？

对于学校而言，转学入校的学生也是新生，同样需要进行入学体检，以防止传染性肺结核患者进入校园造成传播。检查内容按照其所进入学校对应的新生入学体检结核病检查程序进行，即：转入幼儿园、小学和非寄宿制初中者进行肺结核患者密切接触史和肺结核可疑症状的询问；转入高中和寄宿制初中者进行肺结核可疑症状的询问和结核感染检测；转入大学者进行肺结核可疑症状的询问和胸部影像学检查。



6. 新生入学体检中需要注意哪些问题？

新生入学体检需重点注意以下问题：一是体检机构应具备相应资质和能力；二是要按照要求，规范完成不同类型学校入学新生的体检内容；三是要做好宣传动员工作，保证较高的体检率；

四是在入学体检中所发现的需要接受进一步检查的新生，要保证转诊到位，均能接受定点医疗机构的结核病检查；

五是体检结果要有详细的记录，纳入学生的个人健康档案，并对学校和地区的入学新生体检情况进行汇总上报。



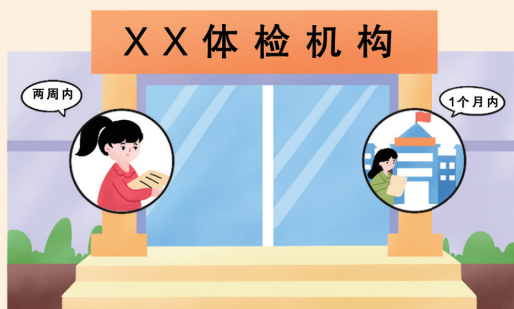
7. 哪些学生在体检中不宜直接进行影像学检查？

在原卫生部办公厅于 2012 年 12 月 21 日下发的关于规范健康体检应用放射性检查技术的通知（卫办监督发〔2012〕148 号）中，明确要求医疗机构在制定《健康体检项目目录》时，应当针对不同人群科学制定放射检查项目，不得将放射检查列入对儿童及婴幼儿的健康体检项目。因此，在低年龄段学生的新生入学体检中、以及 15 岁以下的活动性患者密切接触者中，并未直接开展胸部影像学检查，而是对感染了结核菌、或有肺结核可疑症状的学生才进行胸部影像学检查。



8. 健康体检数据的收集和报告有什么要求？

学校应向体检机构明确要求，将结核病检查结果纳入新生入学体检报告单，在新生入学体检工作中详细记



录每一名受检新生的体检数据和结果，对发现的结核病检查异常结果于报告当天告知学生和学校。

在完成新生入学体检工作后，体检机构要在 2 周内将完整的“个体报告单”反馈给学生；1 个月内要将“学校汇总报告单”反馈给学校，或由学校根据新生的体检结果进行汇总，在完成新生入学体检工作后 2 个月内报告给当地教育行政部门。

个体报告单

XX体检机构

学校汇总报告单

XX体检机构

第
四
部
分

健康教育

1. 学生需要了解的核心知识点有哪些？

学生需要了解的
结核病防治核心知识
点包括：

（1）肺结核是长期严重危害人民群众身体健康的慢性传染病。

（2）肺结核主要通过呼吸道传播，人人都有可能被感染。

（3）咳嗽、咳痰2周以上，应当怀疑得了肺结核，要及时就诊。

（4）不随地吐痰，咳嗽、打喷嚏时掩口鼻，戴口罩可以减少肺结核的传播。

（5）出现肺结核可疑症状或被诊断为肺结核后，应当主动向学校报告，不隐瞒病情、不带病上课。

（6）在医院就诊时，应将自己的真实信息如实告诉医生。

（7）肺结核患者经过规范全程治疗，绝大多数患者可以治愈，还可避免传染他人。

（8）养成勤开窗通风的习惯。

（9）保证充足的睡眠，合理膳食，加强体育锻炼，提高抵御疾病的能力。



2. 如何掌握健康教育的效果？

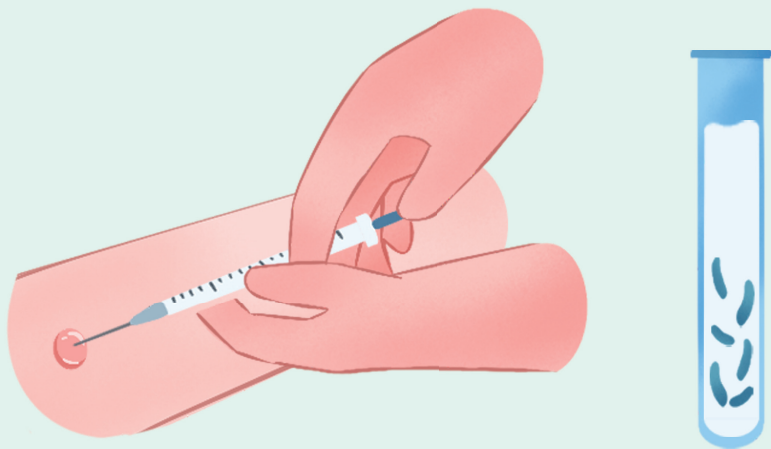


切实开展评价工作，掌握健康教育的效果，可从两个方面进行评价：一是开展结核病防治核心知识知晓率调查，在开展健康教育前

后分别开展一次调查，通过比较健康教育前后知晓率的变化，了解学生的结核病防治知识水平的提升程度；二是利用学校因症就诊所发现的肺结核患者的就诊信息，比较健康教育前后患者的就诊延迟、向医生报告信息的准确度、是否主动向学校报告患病情况等，了解健康教育对学生行为改变的效果。



3. 结核感染检测有哪些类型？



结核感染检测在学校人群中应用较为广泛，在新生入学体检、中小学在校生体检和学校肺结核疫情处置中均会开展。目前常用于结核感染检测的技术主要包括两类：一类是皮肤试验，包括结核菌素皮肤试验（TST）和新型结核菌素皮肤试验（C-TST），另一类是 γ -干扰素释放试验（IGRA）。采用 TST 进行检测时，在我国一般以平均硬结直径 ≥ 10 mm 为结核菌感染；采用 C-TST 进行检测时，以红晕或硬结中大者为标准，其平均直径 ≥ 5 mm 为结核菌感染；采用 IGRA 进行检测时，以检测结果阳性为结核菌感染。

4. 如何开展家校联合宣教？

家庭在学生结核病健康教育工作中发挥着重要的指引、示范和监督作用，应开展家校联合健康教育。在3·24世界防治结核病日主题活动期



间，学校可邀请家长来校和学生一同参加结核病防治宣传活动、或利用给家长的一封信家校联合防治倡议书、或在家长群里推送防治信息等，动员

家长给予学生正确的防治指导和日常监督，共同促进学生掌握结核病防治知识、养成健康的生活行为习惯。



第
五
部分

学校环境卫生

1. 如何保证教室和宿舍等场所的通风？



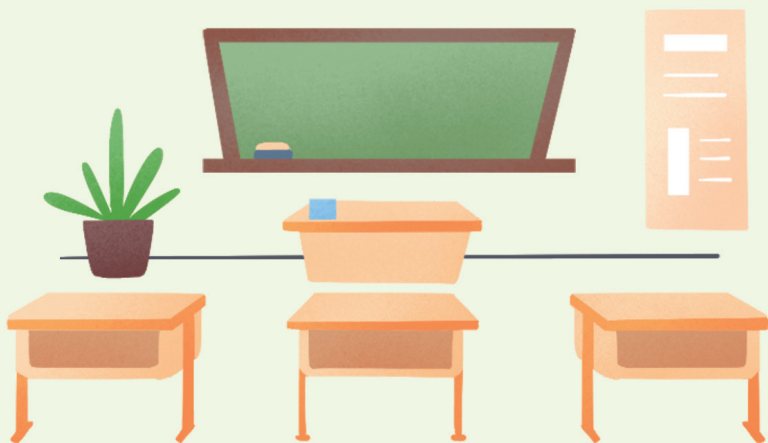
通风是有效的结核感染预防与控制措施，可通过空气流通将室内空气中的结核菌排出到室外，降低环境中的结核菌浓度，达到防止感染的目的。学生在学校的大部分时间均在室内活动，学校要建立定期通风的制度，温暖季节采用全天开窗的方式给教室通风，寒冷季节在课前和课间休息、学生离开教室时打开门窗通风；每节课后教室均应开窗通风，中午及大课间应保证教室通风30分钟以上。学生宿舍、图书馆、计算机房等其他教学生活用房应每天开窗通风不少于2次，每次70分钟以上。

2. 教室和宿舍需要达到哪些基本条件？

教室和宿舍不能过度拥挤，要保障学生学习和生活的人均使用面积。小学普通教室人均使用面积不低于 1.15m^2 ，中学



不低于 1.12m^2 ；教室前排课桌前缘与黑板应有 2m 以上距离，后排课桌后缘与黑板的距离不超过 9m；教室内各列课桌间应有不小于 0.6m 宽的纵向走道，教室后应设置不小于 0.6m 的横行走道。学生宿舍不要与教学用房合建；宿舍内人均使用面积不应低于 3.0m^2 ；要保证学生一人一床。



第
六
部分

监测报告

1. 如何开展晨检？

晨检是托幼机构和中小学校必须开展的一项工作，通过晨检可以及时发现肺结核可疑症状者。学校应建立健全晨检制度，构建由学校医务室 / 保健室 / 卫生室、班主任 / 指定学生组



成的晨检工作网络。各班监测员每天通过询问和观察了解每名到校学生是否有咳嗽、咳痰、发热、盗汗等症状，如有学生出现症状，须在《学生晨检记录表》中记录学生姓名、症状及其出现时间，并向学校医务室 / 保健室 / 卫生室报告；医务室 / 保健室 / 卫生室每周核查各班的《学生晨检记录表》，及时发现出现持续咳嗽、咳痰的肺结核可疑症状者。

2. 如何开展因病缺勤病因追查和登记？

因病缺勤病因追查和登记适用于托幼机构、普通中小学、中等职业教育学校、普通高等学校和特殊教育学校等各级各类学校。学校要建立健全因病缺勤病因追查及登记制度，构建由校医院和医务室 / 保健室 / 卫生室、班主任 / 辅导员、班干部、宿舍长等组成的因病缺勤追踪管理网络。班主任或班干部或宿舍长要关注本班或本宿舍学生每天的出勤情况，核实缺勤学生是否为因病缺勤；对因病缺课的学生，班主任 / 辅导员应第一时间掌握学生的诊断情况，根据医院出具的诊断证明在《学生因病缺勤病因追查登记表》中登记，并将登记表和学生的诊断证明材料提交校医院或医务室 / 保健室 / 卫生室审核；校医院或医务室 / 保健室 / 卫生室要及时调查患病学生情况，及时发现肺结核可疑症状者或疑似肺结核患者。



3. 发现可疑症状者和疑似肺结核患者后如何处理？

对在晨检和因病缺勤病因追查工作中发现的肺结核可疑症状者或疑似肺结核患者，学校医务室 / 保健室 / 卫生室填写转诊单，由学校指定人员或通知学生家长陪伴学生到当地结核病定点医疗机构接受检查，学校要追踪转诊后的就医情况，收集结核病定点医疗机构的诊



断结果，将诊断结果分别填写到《学生晨检记录表》和《学生因病缺勤病因追查登记表》中。对发现的疑似肺结核、但仍需在校等待诊断结果的学生，应进行隔离。

第
七
部
分

学校疫情处置

1. 校医在学校疫情处置中应发挥哪些作用？

在学校发生结核病疫情后，校医 / 卫生保健教师应积极配合疾病预防控制中心开展疫情处置相关工作，充分发挥纽带和协调作用。在落实各项疫情处置措施时，校医应协助疾控机构人员开展肺结核患者个案调查、确定患者密切接触者名单、动员感染者接受预防性治疗并开展服药管理、落实疑似患者的校内隔离、对患者停留的场所开展终末消毒、对师生和家长开展健康教育和心理抚慰。



2. 接触者筛查的内容有哪些？



对学校活动性肺结核患者的密切接触者进行筛查，根据接触者的年龄采取不同的筛查方案：

（1）15 岁以下者：进行肺结核可疑症状询问和结核感染检测；

（2）15 岁及以上者：进行肺结核可疑症状询问、结核感染检测和胸部影像学检查。

无论是哪个年龄组的密切接触者，在筛查中发现的肺结核可疑症状者、TST 强阳性 /C-TST 阳性 /IGRA 阳性者、胸部影像学检查异常者，均需接受进一步的病原学检查，以诊断或排除肺结核。



3. 如何提高接触者筛查率？

接触者筛查有助于及时发现所有肺结核患者、尽早启动规范化治疗管理从而阻断传播，对筛查中发现的感染者进行预防性治疗干预可降低发病风险，减少续发病例，控



制疫情规模。因此，要提高接触者的筛查率，尽可能做到应筛尽筛。提高接触者的筛查率，需要重视三个方面：

（1）做好筛查前的宣传动员，动员时应将开展接触者筛查的作用、筛查的内容和方法、筛查中的注意事项、筛查后不同人群的处理方式介绍清楚，使接触者了解筛查的重要性，打消顾虑。

（2）对于有禁忌症或当时因各种原因无法接受筛查的接触者，可为其提供可替代的检查方法，或待其身体状况允许后立即筛查。

（3）筛查工作结束前，要将已筛查人员名单与需筛查人员名单核对，及时发现应筛未筛人员，并进行补筛。

4. 在校内如何隔离疑似肺结核患者？

疑似肺结核患者无法进行居家隔离时，可安排在校内隔离。在校内隔离时，学校应提供单独房间（房间位于宿舍区的下风向），



并确定专门人员负责管理。疑似患者佩戴医用外科口罩，暂时停止与其他同学同教室上课，不去公共场所。管理人员按照要求做好个人防护。依据定点医疗机构的诊断证明解除隔离。

5. 对休学 / 休课的患者应进行哪些内容的健康教育？

对休学进行居家治疗的肺结核患者加强健康教育：一是要树立信心，坚持全疗程规范治疗，足量、规律服药，提高治疗依从性，



按医嘱定期复查、出现不良反应等情况及时就医；二是在家做到相对隔离，与家人分室单独居住，房间内保持空气流通，痰等口鼻分泌物应放置于专门容器并进行消毒。三是减少外出，尽量不去公共场所，必须外出时应佩戴外科口罩，注意咳嗽礼仪，避免乘坐公共交通工具。

6. 如何对单纯感染者进行预防性治疗的动员？

对单纯结核感染者进行预防性治疗的动员，需加强宣传：一是把技术相关的内容介绍清楚，包括结核感染检测的方法及其结果的判定、感染者的发病风险、预防性治疗的作用和方法等；二是要与学生及其家长共情，了解学生不愿意进行预防性治疗的真实原因，找准其主要关切点，从其学业、职业、身体健康等多个角度进行分析，有针对性地进行劝说，让学生感受到校医/教职员工是切实地为学生着想，打消其顾虑。对于18岁以下的学生感染者，需同时对其家长开展动员工作。



7. 感染者预防性治疗的管理方式有哪些？

开展预防性治疗前，学校校医及班主任 / 辅导员须接受疾病预防控制中心人员的面对面培训，掌握预防



性治疗的常见不良反应、服药记录卡填写、随访复查要求等。学校接受预防性治疗感染者的管理方式主要有两种：一是对托幼机构、中小学及有条件的高等学校，学生的预防性治疗应由校医、或班主任 / 辅导员、或指定人员进行直接面视下全程监督服药，填写《学校预防性治疗服药记录卡》，并每周向属地疾病预防控制中心报告治疗管理情况；二是对无条件实施直接面视下全程监督服药管理的高等学校，由接受预防性治疗的学生按照要求进行自我服药管理并填写《学校预防性治疗服药记录卡》，校医每周进行一次面对面的访视，核实是否规律服药，了解是否发生不良反应，并向属地疾病预防控制中心报告治疗管理情况。同时，校医要询问预防性治疗者有无不良反应、提醒其进行随访监测。

8. 如何进行消毒？

消毒是学校发生结核病疫情、实施疫情处置时所采取的控制措施之一，主要针对传染性患者到过的



教室、宿舍、图书馆、计算机房、餐厅等场所以及使用过的物品进行消毒，一般在患者离开后进行一次终末消毒即可。空气消毒可采用紫外线照射或化学消毒法。采用化学消毒法时需在无人且关闭门窗的情况下进行，消毒人员应做好个人防护，如采用熏蒸消毒法需将过氧乙酸稀释成 5000-10000mg/L 水溶液，在相对湿度 60-80%，室温下加热蒸发，过氧乙酸量按 $1\text{g}/\text{m}^3$ 计算，熏蒸消毒 2h；如采用超低容量喷雾消毒法，用 2% 过氧乙酸 $8\text{mL}/\text{m}^3$ ，消毒 1h。完成消毒后，需打开门窗散去残留消毒剂。对物表 / 地表消毒，可采用化学消毒剂擦拭 / 拖拭消毒或喷洒 / 喷雾消毒。

9. 如何开展休学 / 休课患者的复学 / 复课管理？

对已休学 / 休课的师生患者，达到复学 / 复课标准、持有定点医院开具的复学 / 复课诊断证明返校时，校医应做好复学 / 复课诊断证明的复核工作。若患者在学校所在地进行治疗管理，复学 / 复课诊断证明是由所在地结核病定点医院开具的，可办理复学 / 复课手续。若患者在外地进行治疗管理，复学 / 复课诊断证明是由外地的结核病定点医院开具的，校医应要求师生患者提供复学 / 复查的相关医学资料，交由学校所在地的结核病定点医院 / 疾病预防控制机构复核，如患者不能提交相关资料须在当地重新检查。如当地定点医院认为已达到复学 / 复课标准，可办理复学 / 复课手续；如认为尚未达到复学 / 复课标准，则需继续休学。



10. 如何做好学生及家长心理安抚？



学校应加强与患病学生及其家庭的联系，及时掌握学生思想和情绪变化，积极回应学生关切的问题，尽力帮助解决其在生活上的困难，并在学业上给予指导，使学生不会因为患上结核病而影响了学业和就业。学校对其他的在校学生及其家长做好解释工作，积极开展健康教育，采取多渠道、多方式加强结核病宣传教育，提高师生对结核病的认识，消除恐慌心理，维护校园稳定。同时，协助疾控机构积极妥善处置疫情，并在一定范围内让学生及其家长知晓各种疫情处置措施的实施情况及其效果，打消他们的顾虑，维护学校正常的学习和生活秩序。

无结核社区图标背后的故事

无结核社区图标由象征天、地、人的多彩圆环、英文字符（Zero TB-- 无结核）和欢快人群图案构成。

英文“ZERO TB”是终结结核流行目标，象征着中国结核病防治故事走向世界，蓝色（Zero）寓意博大胸怀，永不言弃的精神与和谐世界；红色（TB）寓意驱除结核，幸福吉祥的光明未来，实现无结核社区、城市、国家乃至世界；三个人物图案分别代表儿童、成人和老人，寓意实施全人群、全链条和全生命周期的结核病关怀行动。

彩色圆环象征着美好、平安和饱满，寓意着结核病防治历年轮、顺应潮流、传承发扬和包罗万象，17个方形图标的结核病防治核心要素，涵盖了促、防、控、诊、治、康六位一体全方位照护的支撑要素、关键措施和实施主体。自下而上顺时针方向旋转的图案分别代表：经费支持、政策保障是关键支撑要素，医疗机构、基层医疗卫生机构、疾控机构是主要实施主体，预防为主、主动筛查、及时诊断、规范治疗、人文关怀、健康教育、科学研究是主要技术措施，肺外结核、肺结核、人畜共患是主要工作领域，社区、校园、厂矿是重点防治场所。

