

公共卫生管理在传染病预防中的作用及对预防能力的影响分析

蔡丽华

福州市马尾区马尾镇卫生院 福建福州 350015

【摘要】目的 观察传染病预防中实施公共卫生管理的作用。**方法** 选取 2023 年 12 月~2024 年 11 月疾控中心医务人员 60 例, 随机数字法分组, 对照组常规传染病预防管理, 观察组强化公共卫生管理, 实施 30d, 比较两组专业素质、管理质量。**结果** 专业素质比较, 观察组高于对照组 ($P < 0.05$); 管理质量比较, 观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 传染病预防中, 强化公共卫生管理具有积极意义, 实施后医务人员专业素质显著提高, 管理质量较高, 有利于科学开展传染病预防。

【关键词】 传染病; 公共卫生管理; 疾病防控; 专业素质**【中图分类号】** R197**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2025) 06-161-02

传染病是指病原体诱发的, 可以通过直接或者间接手段传播的疾病。微生物、寄生虫均为常见病原体, 其中微生物是传染病病原体的主要类型^[1]。传染病具有周期性和强传染性, 导致社会经济损失和其他不良影响, 危害性广泛, 是公共卫生管理的主要内容之一^[2]。常规预防管理模式实际应用效果较差, 医务人员防控意识、相关技能水平均低于预期。为此, 制定强化公共卫生管理方案, 通过加强系统性培训和定期应急演练等多模式措施, 以期提高医务人员预防、识别和应对传染病的能力, 提高传染病防控能力。该研究于 2023 年 12 月~2024 年 11 月全职医务人员中取样 60 例, 重点分析强化公共卫生管理的方法和影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 12 月~2024 年 11 月 60 例医务人员, 观察组 30 例 (强化公共卫生管理), 男 12 例、女 18 例, 年龄 (22~43) 岁, 平均 (31.05±7.22) 岁; 入职 (0.5~21.0) 年, 平均 (13.72±2.54) 年; 其中学历专科 11 名, 本科及以上学历 19 名。对照组 30 例 (常规预防管理), 男 14 例、女 16 例, 年龄 (24~41) 岁, 平均 (31.10±7.18) 岁; 入职 (1.0~20.0) 年, 平均 (13.76±2.49) 年; 专科学历 13 名, 本科及以上学历 17 名。基线资料无显著统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入、排除标准

纳入标准: (1) 入职时间≥6 个月; (2) 全职; (3) 学历≥专科; (4) 了解研究要求, 并且服从管理。

排除标准: (1) 心理问题; (2) 近期重大生活变故; (3) 具有离职意愿; (4) 妊娠、外出培训等导致无法持续在岗。

1.3 方法

对照组: 常规预防管理。根据地区传染病特点, 构建疫情管理网络, 完善疫情报告通道。科学分工, 责任制管理, 明确各部门职责, 基于分工开展疫情防控工作。定期开展传染病宣传活动, 在体检中心设置宣教角和传染病防治知识健康手册等免费物料, 供患者和健康体检者自行浏览、取用。

观察组: 强化公共卫生管理。(1) 及时开展最新传染病预防政策解读和学习, 政府发布相关通知后, 第一时间组织医务人员学习, 重点掌握传染病类型、特点、危害性、防治

要求。采用分组培训模式, 利用专业网站获取传染病防治知识, 学习相关经验, 结合本院实际构建传染病防治小组, 针对不同情况制定应急预案。(2) 加强传染病防控宣传, 说明传染病的常见传播方式、危险因素、危害性, 重点宣传预防方法, 例如加强手部卫生, 避免在传染病高发时期进行非必要聚集活动, 正确佩戴口罩等。从日常生活习惯着手, 指导民众采取有效的预防措施, 培养良好的卫生习惯, 增强民众传染病防控意识。(3) 制定分层管理措施。隔离传染源, 阻断传播路径, 预防传染病进一步扩散。针对传染病确诊患者, 及时隔离治疗。疑似携带者, 视情况隔离观察。抵抗力较低的高风险人群, 加强预防宣传, 指导其加强卫生管理, 避免聚集, 降低感染风险。(4) 加强疫苗接种宣传, 促进符合条件的人群及时规范接种疫苗。组织定期体检, 排查无症状感染者。结合体检结果、就医情况, 评估传染病预防效果, 查漏补缺, 持续改进管理方案, 提高传染病防控质量。(5) 加强数据收集、分析, 总结受害人群年龄、基础疾病、行为习惯等特点, 针对性完善预防管理措施。(6) 多模式宣传, 全网覆盖, 通过电视、报纸、网络平台等广泛宣传传染病防治知识。(7) 完善追责制度, 加强各部门协同, 形成完善的传染病防控网络。

1.4 观察指标

专业素质: 医院统一质控表, 分为传染病识别、应急处理、信息共享、心理干预、职业防护 5 项, 各 20 分, 共 100 分, 执行目标满分。

管理质量: 医院统一质控表, 共 100 分, 设 5 项, 即公共宣传、上报管理、疾病治疗、专项培训、部门协同, 评分越高质控越理想。

1.5 统计学方法

SPSS26.0 分析医务人员信息, 专业素质、管理质量符合正态分布, 以“均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$)”分析, t 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 专业素质

观察组专业素质评分>对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 管理质量

观察组管理质量评分>对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

传染性并非单指某种特定病症, 而是对病原体诱发的具有广泛传播性的一类疾病的总称。微生物、寄生虫均为传染病发生的常见诱因, 生物之间直接接触, 或者空气、水源均

作者简介: 蔡丽华 (1984.10.4-), 性别: 女, 民族: 汉, 籍贯: 福建浦城, 科室: 公卫科, 学历: 大专, 职称: 主治医师, 研究方向: 疾病预防。

可以作为传播途径^[3]。传染病发病通常具有聚集性,降低人民生活质量,浪费大量医疗资源。传染病较易大范围传播,一旦发生治疗、控制难度较高,应以预防为主,采取前瞻性措施,通过事前防控降低损失,促进公共卫生安全^[4]。强化公共卫生管理与常规预防管理相比,具有较强的主动性、前瞻性,增强医务人员预防传染病的能力,效果较好。

该研究中,专业素质评估显示,观察组为(99.05±0.37)分,对照组为(90.61±0.42)分,观察组具有较高的专业素质。管理质量方面,传染病预防执行质量管理评估显示,观察组评分为(99.98±0.02)分,对照组质控评分为(88.52±2.19)分,与对照组相比,观察组各项执行水平较高,总体管理质量比较符合预期。

传染病具有多种传播路径,接触、飞沫和粪口传播均可能导致传染病扩散。在传染病防控中,公共卫生管理有利于及时隔离传染源,对已经发生感染的患者采取科学的治疗措施,对存在潜在的风险的人群加强健康宣教和风险控制,通过加强环境管理、减少人群聚集、接种疫苗等方式降低传染病传播风险^[5]。在针对传染病进行预防管理时,增强公众传染病防控意识,自觉预防传染病传播,培养良好的卫生习惯,正确认知传染病,掌握预防、识别传染病的有效方法^[6]。为有效预防传染病,全社会应共同努力,开展全面的公共卫生管理,促进公共卫生安全^[7]。

综上所述,强化公共卫生管理在传染病预防中应用价值

较高。通过强化公共卫生管理,医务人员有效提高了自身专业素质,有利于构建专业的传染病预防团队、提高传染病防控能力,同时该模式有利于提高传染病预防管理质量,效果较好。

参考文献:

[1] 赵晓凯. 公共卫生管理在应对突发传染病事件中的策略与成效[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(S2):1-3.
[2] 周宇辉. 我国传染病流行现状与防控体系建设研究[J]. 中国卫生政策研究, 2023, 16(04):74-78.
[3] 曾恩泉, 曾本强, 陈红. 基于传染病防控视域的卫生应急管理政府干预权优化配置研究[J]. 中国卫生事业管理, 2024, 41(09):966-970+1031.
[4] 王春超, 尹靖华. 公共卫生健康教育与流动人口传染病就医行为研究[J]. 经济学(季刊), 2022, 22(02):569-590.
[5] 陈紫颖, 刘鑫, 刘文东, 等. 江苏省 2004—2022 年传染病突发公共卫生事件趋势分析[J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2024, 44(08):1146-1154.
[6] 高云飞. 医院公共卫生管理的功能定位研究——评《医院管理规范与公共卫生服务实践指南》[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(10):209.
[7] 曹冬丽, 李思清, 王莹莹, 等. 基层医生传染病及突发公共卫生事件报告处置能力研究[J]. 中华疾病控制杂志, 2023, 27(03):300-303+351.

表 1: 专业素质评估 [分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	传染病识别	应急处理	信息共享	心理干预	职业防护	总分
观察组 (n=30)	19.87±0.10	19.91±0.05	20.00±0.00	19.25±0.61	20.00±0.00	99.05±0.37
对照组 (n=30)	18.45±0.32	18.87±0.20	18.19±0.24	16.73±0.29	19.10±0.45	90.61±0.42
t 值	4.167	3.236	4.402	4.520	3.031	5.129
P 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表 2: 管理质量评估 [分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	公共宣传	上报管理	疾病治疗	专项培训	部门协同	总分
观察组 (n=30)	20.00±0.00	20.00±0.00	20.00±0.00	19.97±0.03	19.95±0.04	99.98±0.02
对照组 (n=30)	17.10±0.42	17.45±0.29	19.26±0.31	17.60±0.25	17.13±0.34	88.52±2.19
t 值	4.259	4.107	3.955	4.031	4.243	7.281
P 值	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

(上接第 160 页)

的营养知识、态度、行为评分,进行相关性分析;比较管理前后营养知识、态度、行为评分。

1.4 统计学处理

采取 SPSS22.0 统计学软件进行数据分析。采用 Spearman 相关法分析基本信息与营养知识、态度、行为之间的相关性,值代表相关系数。P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

不同海勤人员之间营养知识、态度、行为评分调查结果分析。共发放 100 份问卷,回收有效问卷 100 份,有效回收率为 100%。在管理前,后勤保障人员营养知识、态度、行为评分高于海勤人员;26-30 岁海勤人员营养知识、态度、行为评分高于 20-25 岁与 31-35 岁、>35 岁组的海勤人员;患高血压的海勤人员营养知识、态度、行为评分高于患其他疾病及无疾病的人员,差异均有统计学意义(P<0.05)。在管理后,不同岗位分类、不同年龄以及不同疾病情况下的海勤人员之间营养知识、态度、行为评分差异均无统计学意义(P>0.05)。与管理前相比,管理后不同岗位分类、不同年龄、不同疾病

情况下的海勤人员后的营养知识、态度、行为评分均上升,且差异有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

海勤人员的健康保障工作对疗养机构的医疗服务水平提出了极高的要求。医务人员不仅需要具备扎实的专业知识和丰富的临床经验,还需深入了解海勤人员的职业特点和健康需求,制定科学合理的营养管理方案。通过本研究可知,有效的营养管理干预能够显著改善海勤人员的营养知识、态度和行为,为提升其整体健康水平奠定坚实基础。未来,疗养机构应持续优化营养管理措施,进一步加强对海勤人员的健康关怀,不断探索更适合海勤人员的疗养模式,为军队战斗力的提升提供有力保障。

参考文献:

[1] 张媛媛, 曹小勇. 微信公众平台在军队空勤人员健康教育中的应用[J]. 西南军医, 2017, 19(4):389-390.
[2] 邓璐, 闫青, 王娟, 等. 军队标准化疗养护理方案对空勤人员生活质量的干预效果研究[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(9):670-673.