

高校传染病预防与康复全流程

□毛洁

随着春季的到来,气温逐渐回暖,但这也成为了许多传染病高发的季节。高校作为人群密集的场所,传染病防控显得尤为重要。本文将从传染病的源头预防、校园防控措施、病情诊断与隔离、传染病的康复指导等方面,详细介绍高校传染病的预防与康复全流程,旨在为广大师生提供科学的指导和建议。

一、传染病的源头预防

1.加强健康教育

高校应定期开展传染病预防的健康教育活动,普及传染病防治知识,提高师生的健康意识和自我保护能力。通过讲座、宣传栏、网络课程等多种形式,让师生了解传染病的传播途径、预防措施和康复方法。

2.保持良好的个人卫生习惯

个人卫生习惯是预防传染病的第一道防线。师生应养成勤洗手、勤洗澡、勤换衣的好习惯,避免用手触摸口鼻眼。咳嗽或打喷嚏时,应用纸巾遮挡口鼻,并尽快用肥皂和水洗手。

3.接种疫苗

及时接种疫苗是预防传染病的有效手段。高校应组织师生接种流感、水痘、麻疹等常见传染病的疫苗,提高人群的免疫水平。同时,对于新入学的学生,应进行疫苗接种情况

的筛查,确保学生具备必要的免疫力。

4.保持宿舍、教室等场所的通风

通风是减少室内病毒浓度的有效方法。高校应定期开窗通风,保持宿舍、教室等场所的空气流通。在天气允许的情况下,应尽量保持窗户开启状态,以降低传染病传播的风险。

5.注意饮食卫生

饮食卫生对于预防肠道传染病尤为重要。师生应避免食用生冷食物,饮用开水或经过消毒的饮用水。食堂应严格执行食品卫生管理制度,确保食品的安全卫生。

二、校园防控措施

1.成立传染病防控工作领导小组

高校应成立由校领导挂帅的传染病防控工作领导小组,全面负责学校的传染病防控工作。领导小组应制定详细的防控方案,明确各部门的职责分工,确保防控工作的有序开展。

2.建立疫情报告制度

高校应建立传染病疫情报告制度,明确疫情报告人,及时、准确、完整地报告疫情信息。一旦发现疑似传染病病例,应立即上报给相关部门,并采取必要的隔离措施,防止疫情扩散。

3.加强校园环境卫生整治

高校应定期对校园环境卫生进行整治,清理垃圾、污水和污物,减少病原体的滋生环境。同时,对教室、宿舍、食堂、图书馆等公共场所进行定期消毒,杀灭潜在的病原体。

4.严格出入管理

高校应严格出入管理,减少外来人员进入校园。对于必须进入校园的人员,应进行体温检测、登记和消毒等措施,确保校园的安全。

5.加强宣传教育

高校应利用校园广播、宣传栏、网络等多种形式,加强传染病防控知识的宣传教育,提高师生的防控意识和能力。同时,及时发布疫情信息和防控措施,引导师生正确应对疫情。

三、病情诊断与隔离

1.病情诊断

高校应建立健全传染病诊断机制,配备专业的医疗设备和人员,对疑似传染病病例进行及时、准确的诊断。诊断过程中,应结合临床表现、流行病学资料和实验室检查等多方面信息,进行综合分析和判断。

2.隔离措施

一旦确诊为传染病病例,应立即采取隔离措施,防止病情扩散。隔离方式可根据传染病的类型和严重程度进行选择,包括单人隔离、呼吸道隔离、消化道隔离、血液-体液隔

离等。同时,对与病例有过接触的人员进行医学观察和隔离,确保疫情得到有效控制。

四、传染病的康复指导

1. 遵医嘱治疗:患者应严格遵守医嘱,按时服药,定期复查。住院治疗患者应积极配合治疗方案。

2. 休息与营养:康复期间注重休息,保证充足睡眠,加强营养摄入,多吃富含蛋白质、维生素的食物。

3. 心理调适:积极调适心理,保持乐观心态,与家人、朋友保持联系,分享康复进展。

4. 逐步恢复正常生活:在医生指导下逐步恢复正常生活,注意个人卫生,避免再次感染,积极参加体育锻炼,增强体质。

五、结语

高校传染病的预防与康复是一个系统工程,需要学校、师生和医疗机构的共同努力。通过加强健康教育、保持良好的个人卫生习惯、接种疫苗、保持通风和饮食卫生等措施,从源头上预防传染病的发生。同时,建立完善的校园防控机制,加强病情诊断与隔离,及时治疗与康复,确保疫情得到有效控制。让我们携手努力,共同营造一个健康、安全的高校环境!

(作战单位:桂林旅游学院)

精神分裂症的认知症状:被忽视的“隐形枷锁”

□郭庆忠

精神分裂症患者常因幻听、妄想等阳性症状,或情感淡漠、社交退缩等阴性症状被关注,然而,认知症状这一更隐蔽却影响深远的核心症状却往往被忽视。它如同一道“隐形枷锁”,让患者回归正常生活的路途异常艰难,其危害甚至比阳性症状更为持久。

1.精神分裂症认知症状的“真面目”

认知症状是精神分裂症的三大核心症状之一,具体表现如下。

第一,记忆力下降。日常琐事记不住,甚至会忘记吃药,严重影响生活自理能力。

第二,注意力不集中。学习或工作时无法专注,容易被外界因素干扰而分心,导致效率低下。

第三,逻辑思维混乱。阅读书籍时抓不住重点,说话时缺乏条理,难以清晰表达自己的想法。

第四,执行能力差。不会规划生活,像买菜、管理财务这类日常事务都难以胜任。

第五,情商降低。难以察言观色,在社交场合中显得“没眼力见”,容易引起误解和冲突。

有些患者在发病前学习效率骤降、注意力涣散,常被误认为“不努力”或“多动症”。治疗后,虽然幻觉、妄想消失了,但患者依然无法独立生活,甚至无法理解电视剧的剧

情,生活仍受到极大困扰。

2.精神分裂症认知症状的“杀伤力”

认知损害对生活的影响远超想象。约30%的患者表现为

无法独立生活,因认知问题无法独自处理日常生活事务,如做饭、洗衣、按时服药等。漏服药物是复发的主要诱因之一,多次复发会进一步恶化病情。

仅 10%的患者能同时达到症状缓解和功能恢复。80%的患者即便病情稳定,也难以胜任工作或学习,难以回归正常的社会生活。

家属需要长期监督患者生活,承受巨大的经济和心理压力。患者认知损害越严重,家属的照料负担越大。

数据证实,认知损害是预测患者生活能力的最可靠指标”,其影响是阳性症状的2—3倍。例如,中度认知损害患者的住院风险比轻度患者高85%。

3.精神分裂症认知症状总被忽视的原因

第一,症状隐蔽。患者早期表现为“脑子一片空白”“效率变低”,容易被归咎于性格问题或生活压力,难以引起重视。

第二,阳性症状更“抢戏”。幻听、妄想等

表现更外显,医生和家属会优先关注这些症状,而对认知症状的存在有所忽视。

第三,缺乏评估工具。缺乏简单易用、可操作性强、较为统一权威的认知评估工具,不能有效地对精神分裂症患者的认知功能进行客观评价,无法对改善认知功能的治疗方法进行有效评估。

第四,治疗困境:。抗精神病药物主要针对的是阳性症状,对认知改善效果有限,甚至可能加重患者的思维迟缓症状,使得医生在治疗时不会过多关注患者的认知损害问题。

4.患者和家的防治措施

第一,早期识别信号。若出现持续的记忆力减退、注意力涣散、社交能力下降等情况,应及时就医排查。有家族史的人群需格外警惕青少年期的认知变化,做到早发现、早干预。

第二,患者就诊时应向医生详细描述具体症状,如“我总忘记吃药”“看不懂说明书”等,帮助医生更全面地了解病情。

第三,康复训练干预。加强认知矫正训练,通过程序任务练习,改善记忆和逻辑思维能力,逐步提升认知水平。进行生活技能训练:、学习规划购物清单、管理零

花钱等,提高生活自理能力,增强回归社会的信心。

第四,家庭支持策略。家属可以使用便利贴提醒患者服药,用流程图分解复杂任务(如坐公交),帮助患者更好地完成日常事务。避免批评患者“笨”或“懒”,这些表现是疾病所致,家属的理解和支持对患者的康复至关重要。

5.给医生的话:从“聊家常”开始

建议医生问诊时应多问几句,关注患者的日常生活细节:

比如,“最近能自己买菜做饭吗?”“看电视能跟上剧情吗?”“工作时会不会经常走神?”,等等。这些看似平常的问题,可以帮助医生发现患者的认知困境,为医生制定个性化的康复计划提供重要线索。

6.结语

精神分裂症的治疗目标不应止于“消除幻觉”,而是更要帮助患者挣脱消除认知损害的束缚带来的负面影响,打破隐形枷锁。早期关注、科学干预,才能让患者真正回归高质量的生活。请注意,认知症状不是“不努力”,而是疾病的一部分。接纳现实、积极应对,是迈向康复的第一步。

(作战单位:东莞市第七人民医院)

你真的懂孩子的“心理天气”吗

——解码青少年五大心理暗号,做孩子的专属气象员

□雷彩莲

当孩子说“肚子痛”,可能是在喊“心里痛”。小雨连续三天早晨都以肚子疼为由拒绝上学,直到妈妈在她书包里发现被撕碎的试卷才明白——孩子并非装病,而是患上了“上学恐惧症”。青少年的心理问题犹如暗流涌动的海底冰山,他们或许会通过身体不适、暴躁易怒,甚至是叛逆行为来传递求救信号。

今天,我们借助五个生活化比喻,带您读懂孩子内心的“晴雨表”。

1.青少年五大心理暗号

焦虑症:大脑里的警报器失灵了、

关键词:考前发抖、心跳加速、反复确认。

案例:小明每次考试前都会疯狂啃指甲,背课时总像复读机一样重复几十遍。这并非“太用功”,而是焦虑症在作祟——孩子的大脑就像误触了火警按钮,把普通考试当成了生死存亡的危机。

家长侦查指南:身体信号包括频繁头痛、手抖、尿频(尤其是考试前)。

行为暗号包括反复检查作业是否放进书包,背课文时强迫性重复。此时,魔法话术可为“妈妈发现你最近准备考试特别认真,要不要试试把复习计划拆成小目标?”

抑郁症:心里的小太阳被乌云遮住了。

关键词:快乐蒸发、活力冻结、消极黑洞。

案例:当女儿把最爱的漫画书扔进垃圾桶,连续两周只穿黑色衣服时,这并非“青春期耍酷”,可能是抑郁症的预警。青少年的抑郁不像成人会直接说“我难过”,反而常表现为突然放弃爱好、总说“没意思”,甚至自残。

重要提醒:高危信号:包括手腕有不明划痕、收藏刀具、突然写遗书式日记。此时,家长可带孩子种一盆向日葵,每天记录生长,用生命唤醒希望感。

厌学症:学习引擎突然熄火。

关键词:装病逃学、作业拖延、眼神空洞。

案例:小杰突然从学霸变成了“特困生”,上课总打瞌睡。真相是:原来,他像被设置成永动的学习机器,直到某个深夜崩溃重启失败。厌学并非“变懒”,而是心理过载的强制关机。

重启指南:带孩子体验一天“无用之事”(如河边发呆、观察蚂蚁搬家)。

把“为什么不好好学习”换成“最近在学校遇到什么有趣/难受的事吗?”

社交恐惧症:人群就像恐怖密室。

关键词:低头族、厕所避难、独行侠。

案例:当孩子宁愿在操场厕所吃午饭也不去食堂,这并非“性格内向”,可能是社交恐惧在发作。他们就像误入人类派对的企鹅,总觉得所有人的目光都是灼热的聚光灯。

社交复健计划:一是从“三人社交”起步:,约孩子和他最喜欢的朋友+一位新朋友野餐。二是玩角色扮演游戏:,家长扮演面试官/同学,训练日常对话。

网瘾:虚拟世界是止痛药也是毒药。

关键词:昼夜颠倒、暴躁戒断、活在二次元。

案例:小玲连续三个月凌晨三点还在游戏里组队,这并非“贪玩”,而是用虚拟世界麻痹现实创伤。就像受伤的动物躲进洞穴,网络成了他们逃避学业压力或家庭冲突的防空洞。

戒瘾三步曲:一是建立“数字灯塔”:,全家共同制定21:00后无手机时间。二是创造现实彩蛋,带孩子体验VR密室逃脱/动漫展,搭建虚拟与现实的桥梁。三是寻找替代快乐,用舞蹈、拳击等肢体活动释放

多巴胺。

做孩子的“心理翻译官”,青少年的心理问题就像加密的摩斯密码。突然疯狂整理书桌可能是焦虑发作,给游戏角色起名“去死”可能是抑郁信号,反复擦拭手机屏幕可能是在掩饰社交恐惧。

2.家长行动清单

每周设立1小时“无目的闲聊时间”(严禁谈学习!)

把“你怎么又……”换成“需要我陪你一起……”。

在卫生间镜子贴心情便签栏(可匿名写烦恼)。

如果发现孩子持续两周出现异常信号,请像对待发烧39℃度一样重视——及时联系学校心理老师或专业机构。记住:心理问题不是孩子的错,而是成长路上的暂时性系统故障,父母的接纳与理解,就是最好的“杀毒软件”。

今晚试试对孩子说:“今天你心里是什么天气?我这有晴天、多云、雷阵雨三种抱抱可选哦!”

(作战单位:东莞第七人民医院护理部)