

# 洪涝灾害灾区预防接种技术指南(20160731 更新)

时间：2016-07-31 字体：大中小

开展和做好灾区预防接种，对于降低疫苗可预防疾病的发生风险，保护灾区居民、抗洪救援队伍的身体和生命安全，保障抗洪救援工作深入有序地开展，维护社会稳定都具有积极的意义，也是实现“大灾之后无大疫”工作目标最重要的手段。

根据《中华人民共和国传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条件》、《疫苗流通和预防接种管理条例》和《预防接种工作规范》等相关法律、法规，特制定洪涝灾害灾区预防接种技术指南。

## 一、总体原则

随着洪涝灾区预防控制工作的逐步开展，当地应尽快组织人员开展灾后免疫规划受损情况和疫苗可预防疾病暴发或流行的风险评估。为灾民尤其是适龄儿童提供免疫规划疫苗预防接种服务，以防止灾区发生甲肝、麻疹等疫苗可预防疾病的发生、暴发或流行，应继续开展或尽快恢复灾区常规免疫服务工作。如出现疫苗可预防疾病，评估显示有流行或暴发的风险时，适时开展群体性接种或应急接种。

## 二、目的与目标

(一)了解洪涝灾区免疫规划服务受损情况，包括人员、房屋、疫苗、冷链设备、接种和疫情资料、交通工具等。

(二)根据免疫规划受损评估结果及抗洪救援工作的进展，有计划有步骤地恢复灾区常规免疫接种工作。

(三)评估灾区疫苗可预防性疾病暴发或流行的风险，必要时开展疫苗群体性接种或应急接种，防止疾病的播散或蔓延。

### 三、监测与评估

#### (一) 监测

---

1. 疫情监测：各级疾控机构、医疗机构或抗洪救援队伍应加强辖区内疫苗可预防性疾病的监测，做好疫情的收集、整理、分析和及时上报工作。

2. 症状监测：各级疾控机构、医疗机构或抗洪救援队伍应加强辖区内疫苗可预防性疾病的症候群监测，如咳嗽、发热、出疹、腹泻、黄疸、呕吐等，同时要做好疫情的收集，整理、分析和及时上报。

3. 报告单位：各级疾控机构、医疗机构及抗洪救援队伍、临时医疗点、临时疾病症状监测点、灾民安置点医疗服务点等均应在辖区内开展疾病或症状监测。

#### (二) 评估

---

##### 1. 预防接种工作评估

(1) 接种人员：从事预防接种工作人员因洪涝灾害受影响情况、灾前常规免疫接种工作运转情况。

(2) 接种设施：接种房屋、接种门诊及接种台损失的数量及程度，冷链运转情况（运输车、动输箱、冷库、冰箱、冷藏包、动力等）。

(3) 疫苗与注射器：疫苗损失的种类与数量、注射器损失的数量，各疫苗的接种率。

(4) 记录资料：接种资料与疫情资料的损失情况，现存资料的转移情况，电子化资料的保存情况。

(5) 接种方式及频次：接种方式（规范化门诊、村接种），接种频次（天、周、旬、单月、双月接种），服务范围（最小、最大、平均服务范围）

## 2. 开展群体性预防接种或应急接种的评估

(1) 疾病风险评估：疫苗可预防疾病特点（潜伏期、传染性、致病性等），既往发病情况（时间、空间和人群分布），现在发病情况，既往疫苗接种率或抗体水平，疾病负担及疫苗接种成本效果等。

(2) 疫苗接种可行性：灾区环境、接种人员及系统执行能力，确定处于疾病高风险人群的规模，疫苗和注射器种类与数量，接种场所设置，冷链运转情况，接种方式（巡回接种、入户接种、固定接种）。

(3) 受种者接受程度：灾区风土人情，宗教信仰，受种者年龄及对疫苗接种的态度和信任度。

(4) 政策方面因素：稳定灾区民心，维护社会稳定等。

## 四、灾区免疫预防接种

### (一) 常规接种

---

根据灾区免疫规划服务的评估，如洪涝灾情轻、灾后恢复快、灾区原有的预防接种工作良好，灾区应按《预防接种工作规范》尽快恢复接种单位的常规接种工作和补种工作。

若在短时间内不能恢复常规接种工作，当地政府应积极制定恢复灾区常规接种工作时间表，调配接种人员、整理接种资料、补充疫苗和受损冷链设备，合理设置临时接种点、采取固定、入户或巡回接种等多种接种服务形式，增加接种服务的频次，尽快恢复灾区常规免疫接种工作和补种工作。

### (二) 群体性预防接种/应急接种

---

群体性预防接种是指在特定范围和时间内，针对可能受某种传染病威胁的特定人群，有组织地集中实施的预防接种活动。应急接种是在传染病流行开始或有流行趋势时，为控制疫情蔓延，对易感染人群开展的预防接种活动。

根据灾区免疫规划服务评估结果和灾区疫苗可预防疾病暴发或流行情况，综合当地自然环境、风俗、文化、经济与预防接种的执

行力度，选择性地开展群体性预防接种/应急接种。若在灾区一个单位（临时安置点、学校、或抗援救灾队伍）内出现了疫苗可预防性疾病的暴发或流行，应尽快组织开展特定人群应急接种（或预防性药物），以有效防止疫情蔓延或扩散。在具备疫苗储存条件的疾控机构内储备一定数量的应急接种疫苗。

## 1. 疫苗种类

洪涝灾害、台风灾害一般发生在夏秋季，可能群体性预防接种/应急接种疫苗品种有：甲肝疫苗、乙脑疫苗、麻腮风联合疫苗、流行性出血热疫苗、钩端螺旋体病疫苗、伤寒疫苗等。

## 2. 疫苗储存与运输。

根据灾区免疫规划服务评估结果，加强疫苗运输车、冷库、冰箱、冷藏箱和冷藏包的维护和管理，依据疫苗储存与运输的要求，确保疫苗安全有效。

## 3. 接种范围、对象及时间

### （1）接种范围。

根据灾情、灾区疫苗可预防疾病发病情况、常规免疫接种情况等，确定群体性预防接种/应急接种的接种范围。

### （2）接种对象。

根据灾区预防接种工作评估结果及既往免疫规划接种情况（接种率及抗体水平），综合考虑灾区自然环境、经济、风俗、文化、宗教及预防接种工作的执行力度，由地方政府确定群体性预防接种/应急接种的接种对象（包括抗洪救援队伍）。

(3) 接种时间。

接种开始越早、接种天数越短，效果越好。群体性预防接种尽可能 7~10 日内完成接种；应急接种尽可能在 3~5 天内完成。

#### 4. 接种组织与实施

(1) 加强组织领导，建立多部门密切协作机制。灾区人民政府负责组织领导和协调，建立多部门协调机制，明确各部门职责；统一部署，分工协作，确保预防接种工作顺利开展。同时安排好人力、物资、车辆等方面的后勤保障工作。

(2) 合理设置接种点。根据工作需要，可设立临时接种点，接种点应设在临时安置点、临时学校、临时医疗救治点等人口相对集中的地方，有醒目的标示牌，并悬挂接种公示牌（作用、禁忌、不良反应以及注意事项等）。

临时接种点应具备与接种对象数量相适应的疫苗储存、疫苗接种基本条件；同时应备有肾上腺素等急救药品和其它抢救设施，以应对现场可能发生的严重不良反应。

接种需符合候种、预诊、接种、留观流程（留观 30 分钟）。

(3) 加强人员培训及合理配备。调配工作人员到灾区各接种点开展疫苗接种工作，每个接种点至少应配备 2~3 名工作人员参与现场接种工作（至少有 1 名具备预防接种资质的人员）。可以采取固定接种、入户接种或巡回接种的方式。疾控机构要对所有工作人员进行业务培训。

(4) 广泛开展社会宣传，提高群众知晓率。在开展免疫接种前1周要开始采取多种形式宣传，在灾民安置点利用下发接种告知书、宣传画（单、折页）、张贴标语、广播、宗教人士参与等机会和形式，广泛宣传免疫接种的目的和意义，以及接种什么疫苗，预防什么疾病，力争做到宣传工作不留漏洞、不留死角，提高广大群众知晓率。同时要做好相应宣传解释工作，防止出现群体性心因反应。

(5) 规范现场接种，确保安全。接种人员应详细询问受种者或其监护人有关受种者的身体状况及禁忌，签署知情同意后，方可接种疫苗，并做好接种记录，定期统计、分析和上报。

灾区教育部门应积极协助卫生部门/抗洪救援防疫队伍做好幼儿园和学校的疫苗接种工作。公安部门及乡镇政府应组织人员维护疫苗接种现场秩序，保证疫苗接种顺利。

(6) 加强督导检查，层层落实。灾区的县（市、区）对接种实施情况应加强督导检查力度，确保接种安全有效。县级卫生行政部门应选派责任心强和业务精通的人员在接种前期、中期及后期到每个乡镇（街道）开展督导检查，并完成督导检查报告。群体性预防接种/应急接种完成后，应开展接种率快速评估。

(7) 疑似预防接种异常反应的监测和处理。在实施疫苗接种的地区，一旦发现接种后疑似预防接种异常反应，群体性预防接种/应急接种领导小组要指定医疗机构及时组织救治，组织力量及时进行调查、诊断、处理、上报。

组织预防接种异常反应调查诊断专家组的专家进行调查诊断，并按照灾区所在省的“预防接种异常反应补偿办法”等相关规定妥善处置。

## 五、注意事项

### (一) 一般原则

---

1. 严格按照《疫苗流通和预防接种管理条例》和《预防接种工作规范》有关规定和要求进行管理和操作。

2. 坚持“知情同意、自愿、免费接种”的原则。

3. 疫苗储存、运输处于规定的温度环境。

4. 实施接种前，应当告知受种者或者其监护人所接种疫苗的品种、作用、禁忌、不良反应以及注意事项，询问受种者的健康状况以及是否有接种禁忌等情况。

5. 灾区高热、高湿等环境，受种者体质较差，按照疫苗说明书规定的禁忌和注意事项，不适合接种者，暂缓接种。

6. 疫苗开启后切勿与消毒剂接触，酒精消毒须待干后或用消毒干棉球擦拭后接种；疫苗瓶有裂纹、标签不清、有异物者均不可使用，疫苗瓶开封后，疫苗应在半小时内用完。

7. 疫苗接种记录应包含疫苗的品种、生产企业、最小包装单位的识别信息(批号)、有效期、接种时间、接种者、受种者等内容，接种记录保存不少于5年。群体性接种记录参考附表1格式记录，此外儿童还要做好预防接种证(卡)登记。

8. 一旦发生疑似预防接种异常反应，应按照先救治、后调查处理的原则。指定疑似预防异常反应的救治医院，并公示群众。接种人员要尽快报告当地疾控机构或当地临时医疗点，疾控人员要尽快进行调查处理。

9. 开展群体性预防接种/应急接种时，尽可能保证较高的接种率。各接种单位按照附表 2 格式，填写灾区群体性预防接种/应急接种汇总表，统计上报本辖区群体性预防接种/应急接种情况。

## （二）接种场所（接种门诊或接种台）

---

1. 接种场所（接种点）应设置在远离危险性建筑物和积水的宽敞地方，以免发生危险。

2. 接种场所（接种点）应清理淤泥，充分消毒，干净整洁，温度和湿度合适。

3. 接种现场应维持良好秩序，避免儿童相互拥挤、吵闹等，保证现场接种顺利进行，同时应避免出现群体心因性反应事件。

4. 接种点必须配备肾上腺素等应急处置药品及药械。接种后注意观察 30 分钟。

## （三）接种人员

---

1. 接种人员应是从事预防接种工作，并经培训合格后获得预防接种资质证者。

2. 接种人员具有 6 个月以上预防接种工作经验。

## （四）疫苗及注射器材

---





合计						

填写日期：            年    月    日

填写单位：