

大城市城区计划免疫管理的体会

黄 涌 陈如玉 刘 维

通过 1989 年 3 月全国儿童免疫接种率第一个 85% 目标审评后, 在实践中我们认识到, 要长期维持高接种率水平, 适应计划免疫范围的扩大和疫苗品种增多的需要, 就必须加强科学管理。我们的管理办法是以条例、法规、规程和免疫程序为依据, 结合本区具体实际, 通过如下方法来实现规划目标。

一、管理原则:

1. 系统原则: 从系统论的角度对计免涉及的各个环节进行管理。深入基层和接种现场接收反馈信息, 对工作进行调整。

2. 有效原则: 每项工作力求高效高质, 避免无效劳动, 实行岗位责任制。

二、管理手段:

1. 机构设置: 在区卫生局的领导下形成一个健全的计划免疫工作网络: 全区和各街道设有计划免疫协调领导小组, 区卫生防疫站设防疫科, 基层医院保健科设地段组和计免质控小组。

2. 人员培训与管理: 在市卫生防疫站的业务指导下, 区站计免科近十年来共举办各种形式的培训班 68 期, 参加者达 8126 人次以上。形成了一支由 288 人组成的具有一定流行病学和计划免疫专业基础知识的骨干队伍。以《传染病防治法》、《计划免疫工作条例》、《儿童免疫程序》、《计划免疫技术管理规程》等作为计免工作人员的行动准则。

3. 信息化: 根据全国消灭脊髓灰质炎和控制其他相关疾病的规划目标, 制定本区的工作规划和计划, 明确各阶段工作指标及完成计划的具体措施。通过报表、会议、简报、动态、宣传、经验交流等形式进行信息交流与反馈。

4. 经常性的质量管理: 这是保证计划免疫工作有效实施的关键环节。我们着重管了以下几个方面:

一管实施接种工作。接种前做好“三查”(查接种对象、卡片和发放接种通知单, 查有无既往接种

禁忌症, 查接种的疫苗和设施), 接种时做好“五核对”(核对接种对象, 核对询问检查禁忌症, 核对本次接种疫苗名称, 核对针次、剂量和间隔), 接种后做好宣传、登记、统计、报告。

二管疫苗与冷链。建立健全各项制度使冷链设备有专人管理, 做到建档、建帐、专物专用, 进行冷链设备维修与损坏情况登记; 培训疫苗、冷链管理人员; 对疫苗运输、贮存和现场接种点进行温度监测和记录。

三管计免档案资料。全区建立统一的基础资料和专题资料目录, 实行专人负责、分级管理、分类(共八类: 人口、机构、接种、疫情、疫苗和冷链、宣传与培训、专题调查及计划、总结、文件)归档、定期检查。

四管计免针对疾病。建立健全常规疫情报告网和快速专报系统, 对计免相关疾病做到及时报告、快速调查。

五管预防接种异常反应和差错。定期对全区计免工作人员进行安全接种的培训。一旦出现异常反应区卫生防疫站计免科及时派专业人员到现场调查、处理并做好善后工作。

5. 定期监测和评价: ①对各保健科上报的预防接种月报表进行逐项审核, 按季作 R 比值、D 比值评价; 根据 WHO 推荐的组群抽样法每年进行一次接种率抽样调查; ②每两年对麻疹疫苗和脊髓灰质炎疫苗的效价进行检测; 按季对全区冷链系统进行全面监督检查; ③做好常规疫情报告和疫情主动监测, 开展疫情漏报调查, 开展流行病学个案调查; ④通过免疫监测来评价疫苗接种的效果。

在多年的工作实践中我们坚持这种系统规范化管理, 使全区四苗接种率维持在 99% 以上的水平, 疫苗质量和免疫成功率均在国家规定的标准以上, 全区相应疾病的发病率也被控制在历史最低水平。已保持 12 年无脊髓灰质炎野毒株引起的麻痹病例, 5 年无白喉病例发生。

(收稿: 1996-10-05 修回: 1996-11-16)