# 预防艾梅乙的工作计划(优选26篇)

来源：网络 作者：雾花翩跹 更新时间：2024-03-28

*预防艾梅乙的工作计划11.传染病七项按以前，查2次。应每月复查肝功，24周查HBV-DNA，孕早期行肝脏超声，如孕前刚查完，则孕中期复查。2.新生儿注射乙肝免疫球蛋白需签署知情同意书，医嘱时间与分娩时间不应相差太多，新生儿需查乙肝5项。乙肝...*

**预防艾梅乙的工作计划1**

1.传染病七项按以前，查2次。应每月复查肝功，24周查HBV-DNA，孕早期行肝脏超声，如孕前刚查完，则孕中期复查。

2.新生儿注射乙肝免疫球蛋白需签署知情同意书，医嘱时间与分娩时间不应相差太多，新生儿需查乙肝5项。乙肝免疫球蛋白第2针非常规。如有需要需前往地坛医院进行评估。

艾滋病包括3部分

1.产科干预：抗病毒治疗，药物齐多夫定，拉米夫定，奈韦拉平。需14周之前持续口服，产后如不母乳喂养，则可根据病毒载量决定是否继续口服，但一般此类病人产后需持续治疗，故持续口服。孕妇抗病毒治疗过程中，应随诊CD4+T淋巴细胞计数小于等于350个细胞/mm3的艾滋病感染孕产妇，建议应用复方新诺明预防机会性感染。

.母婴阻断，现HIV感染非剖宫产手术指证，如病毒载量达到检查测不出来水平，可经引道分娩，但分娩时应注意避免有损伤的操作如：侧切，胎吸，产前助产等。3.推荐人工喂养，避免母乳喂养，杜绝混合喂养。新生儿预防性治疗：

一律治疗，6-12小时内治疗，新生儿从地坛医院领取。孕妇从朝阳妇幼领取。新生儿随访：无论何种喂养方式出生后尽早开始应用AZT或NVP，4-6周\_

1.孕早期发现的\_感染孕妇：两个规范性治疗：1.孕早期（前3个月）2.孕晚期（即孕28周）各提供1个疗程的抗\_治疗。

2.孕中晚期发现的感染孕妇，应立刻给予2个疗程的抗\_治疗，2疗程之间需间隔4周以上，第2疗程需在孕晚期进行。3.首选苄星青霉素。4.新生儿随访

5.新生儿娩出后，母亲与孩子都需查RPR滴度。

6.预防性治疗包括a孕期未接受规范性治疗的孕产妇所生的儿童（未接受全程足量的青霉素治疗；接受非青霉素治疗；分娩前1月才开始治疗）；b孕期孕妇治疗后RPR滴度不下降；c出生时RPR阳性、滴度不高于母亲分娩前滴度的4倍，无临床表现的儿童。

第二篇：艾梅乙培训考题

预防艾滋病、\_、乙肝母婴传播项目乡级师资培训班培训考试题目单位:姓名：得分：

一、填空题（每题4分，共20分）

1、预防HIV母婴传播，提倡人工喂养、避免母乳喂养，杜绝混合喂养。

2、各级医疗卫生机构要结合孕产期保健和助产服务，主动为所有孕产妇提供预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的咨询与检测服务。

3、HIV传播途径：血液传播、性传播、母婴传播。

4、从妊娠14周或14周后发现HIV感染后，应尽早服用AZT、3TC、LPV/r剂量分别为300mg、150mg、400/100mg每天2次,直至分娩结束。

5、HIV感染患者最常见的机会感染是。

二、判断题（每题3分，共30分）

1、婴儿无论采取何种喂养方式，出生后尽早开始用药，每天服用AZT或NVP至2-3（×）

2、锐器伤是由锐器造成的皮肤损伤。（√）

3、禁止弯曲被污染的针具。（×）

4、HIV感染孕产妇所生儿童，应在出生后6周及3个月采血进行早期诊断的检测。（√）

5、HIV感染孕产妇所生儿童，应在其满

9、12和18月龄进行随访。（√）

6、暂不具备人工喂养条件，纯母乳喂养最好不超过6个（×）

7、传递锐器时，锐器尖端朝向传递者，柄端朝向接锐器者。或使用传递容器。（√）

8、将锐器盒放在视线水平且在手臂所能及的范围（√）

9、锐器伤后，使劲挤压伤口，使血液尽量外流。（×）

10、HIV儿童免疫功能破坏到一定程度时，不能接种疫苗。（×）

三、不定项选择题（每题5分，共50分）

1、感染艾滋病病毒的妇女会通过什么途径将病毒传染给婴幼儿?(ABD)A、妊娠B、分娩C、亲吻D、哺乳2如果怀疑发生了艾滋病职业暴露应该怎么做？(ABCD)A、对暴露部位进行紧急处理，用肥皂水清洗皮肤、用生理盐水清洗粘膜，用消毒液对受伤部位进行消毒B、立即对暴露者进行检测、血清留杯备用C、让暴露者离开岗位休息D、根掘评估结果决定是否服用预防性药物

3、职业暴露后紧急处理正确的是？（BCD）A、使劲挤压伤口，尽量多挤出血液B、依靠重力作用尽可能使损伤处的血液流出，禁止进行伤口的局部挤压C、用肥皂水和流动水进行冲洗后，用消毒液如75%的乙醇、的碘伏进行消毒D、粘膜暴露可用生理盐水反复冲洗污染的粘膜，直至冲洗干净。

3、职业暴露普遍防护原则是？（ABCDE）A、安全处置废弃物B、避免接触体液C、认真洗手D器具严格消毒E安全处置锐器物

4、艾滋病母婴传播的主要途径？（ABC）A、宫内传播B、产程传播C、产后传播D、日常生活传播

5、为一孕产妇进行\_结果检测结果是：TRUST（+），第五对比孔为阴性，滴度比是（B）A、1：8B、1:16C、1:32D、1:40E、1:64

6、判断\_阳性病人的检验方法有哪些？（CE）A、RPR和TRUSTB、ELISA和TPC、TRUST和TPD、RPR和ELISAE、TP和RPRF、ELISA和TRUST

7、\_确诊机构（D）A、疾控部门B、县级医疗机构C、乡镇卫生院D、有\_螺旋体抗原血清学及非\_螺旋体抗原血清学两种检测试剂的所有医疗机构。

8、\_阳性孕产妇所生婴儿随访时间（A）A、出生后3个月、6个月、9个月、12个月、18个月；B、出生后1个月、3个月、6个月、9个月、12个月、18个月；C、出生后3个月、6个月、9个月、12个月、15个月、18个月；D、出生后3个月、6个月、9个月、12个月、15个月、18个月、21个月。

9、预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作的目的是什么?（ABC）A、提高人群预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播知识B、为孕产妇提供预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的综合防治服务C、最大程度地减少因艾滋病、\_和乙肝母婴传播造成的儿童感染，改善妇女、儿童的生活质量及健康水平。D、为感染艾滋病的育龄妇女提供避孕指导，减少非意愿妊娠。

10、在妊娠的什么阶段，\_螺旋体可通过胎盘传染给胎儿？（D）A、孕早期B、孕中期C、孕晚期D、任何阶段

**预防艾梅乙的工作计划2**

1，每月做好督导检查工作，做好孕产妇面对面宣传工作，做到早采样监测制度。

2，做好跟踪服务工作，做到定时向村干部了解孕情及外出动态管理。

3，加大宣传效果，卫生院保健医生保持电话联系，利用宣传资料，做到户喻晓，，

人人皆知，使孕产妇自觉按时到卫生院进行母婴阻断监测。

4，提高培训力度，卫生院定时对村级进行例会培训，提高村保健业务学习，提

高宣传技巧，推动妇幼卫生工作。

为惯彻落实我区《预防艾滋病\_乙肝母婴传播工作实施方案》扎实推进艾滋病\_乙肝母婴母婴传播工作，维护广大妇女儿童的身心健康，结合我区实际情况特制定本计划：

1、加强宣传，提高预防艾滋病\_乙肝母婴传播工作的知晓率营造全社会共同参与和预防艾滋病\_乙肝的良好氛围。

当地卫生局和妇幼、计生等专业机构会将三病防治知识和正确求医知识纳入到生殖健康相关宣传工作中。各级医疗机构应在妇产科、计划生育门诊、青少年保健门诊、孕妇学校、婚前保健门诊、社区卫生机构等多种服务场所开展健康教育，结合常规医疗保健服务，为服务对象提供咨询和指导，提高孕产妇、育龄妇女对服务的利用。针对育龄人群和孕产妇等重点人群，广泛宣传三病的危害、早期发现和规范诊疗的重要性。

2、加强职业暴露防护，做好医护人员的自我保护。

3、加强人员培训、提高业务水平和服务能力。

4、进一步提高预防艾滋病\_乙肝母婴传播的咨询率、检测率、

干预率。

5、规范信息上报制度，完善信息资料上报，提高信息数据的及时，

准确完整。

一、填空题（每题4分，共20分）

1、预防HIV母婴传播，提倡人工喂养、避免母乳喂养，杜绝混合喂养。

2、各级医疗卫生机构要结合孕产期保健和助产服务，主动为所有孕产妇提供预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的咨询与检测服务。

3、HIV传播途径：血液传播、性传播、母婴传播。

4、从妊娠14周或14周后发现HIV感染后，应尽早服用AZT、3TC、LPV/r剂量分别为300mg、150mg、400/100mg每天2次,直至分娩结束。

5、HIV感染患者最常见的机会感染是。

二、判断题（每题3分，共30分）

1、婴儿无论采取何种喂养方式，出生后尽早开始用药，每天服用AZT或NVP至2-3（×）

2、锐器伤是由锐器造成的皮肤损伤。（√）

3、禁止弯曲被污染的针具。（×）

4、HIV感染孕产妇所生儿童，应在出生后6周及3个月采血进行早期诊断的检测。（√）

5、HIV感染孕产妇所生儿童，应在其满

9、12和18月龄进行随访。（√）

6、暂不具备人工喂养条件，纯母乳喂养最好不超过6个（×）

7、传递锐器时，锐器尖端朝向传递者，柄端朝向接锐器者。或使用传递容器。（√）

8、将锐器盒放在视线水平且在手臂所能及的范围（√）

9、锐器伤后，使劲挤压伤口，使血液尽量外流。（×）

10、HIV儿童免疫功能破坏到一定程度时，不能接种疫苗。（×）

三、不定项选择题（每题5分，共50分）

1、感染艾滋病病毒的妇女会通过什么途径将病毒传染给婴幼儿?(ABD)A、妊娠B、分娩C、亲吻D、哺乳2如果怀疑发生了艾滋病职业暴露应该怎么做？(ABCD)A、对暴露部位进行紧急处理，用肥皂水清洗皮肤、用生理盐水清洗粘膜，用消毒液对受伤部位进行消毒B、立即对暴露者进行检测、血清留杯备用C、让暴露者离开岗位休息D、根掘评估结果决定是否服用预防性药物

3、职业暴露后紧急处理正确的是？（BCD）A、使劲挤压伤口，尽量多挤出血液B、依靠重力作用尽可能使损伤处的血液流出，禁止进行伤口的局部挤压C、用肥皂水和流动水进行冲洗后，用消毒液如75%的乙醇、的碘伏进行消毒D、粘膜暴露可用生理盐水反复冲洗污染的粘膜，直至冲洗干净。

3、职业暴露普遍防护原则是？（ABCDE）A、安全处置废弃物B、避免接触体液C、认真洗手D器具严格消毒E安全处置锐器物

4、艾滋病母婴传播的主要途径？（ABC）A、宫内传播B、产程传播C、产后传播D、日常生活传播

5、为一孕产妇进行\_结果检测结果是：TRUST（+），第五对比孔为阴性，滴度比是（B）A、1：8B、1:16C、1:32D、1:40E、1:64

6、判断\_阳性病人的检验方法有哪些？（CE）A、RPR和TRUSTB、ELISA和TPC、TRUST和TPD、RPR和ELISAE、TP和RPRF、ELISA和TRUST

7、\_确诊机构（D）A、疾控部门B、县级医疗机构C、乡镇卫生院D、有\_螺旋体抗原血清学及非\_螺旋体抗原血清学两种检测试剂的所有医疗机构。

8、\_阳性孕产妇所生婴儿随访时间（A）A、出生后3个月、6个月、9个月、12个月、18个月；B、出生后1个月、3个月、6个月、9个月、12个月、18个月；C、出生后3个月、6个月、9个月、12个月、15个月、18个月；D、出生后3个月、6个月、9个月、12个月、15个月、18个月、21个月。

9、预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作的目的是什么?（ABC）A、提高人群预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播知识B、为孕产妇提供预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的综合防治服务C、最大程度地减少因艾滋病、\_和乙肝母婴传播造成的儿童感染，改善妇女、儿童的生活质量及健康水平。D、为感染艾滋病的育龄妇女提供避孕指导，减少非意愿妊娠。

10、在妊娠的什么阶段，\_螺旋体可通过胎盘传染给胎儿？（D）A、孕早期B、孕中期C、孕晚期D、任何阶段

第二篇：艾梅乙培训计划

预防艾梅乙母婴阻断传播工作计划

为惯彻落实我区《预防艾滋病\_乙肝母婴传播工作实施方案》扎实推进艾滋病\_乙肝母婴母婴传播工作，维护广大妇女儿童的身心健康，结合我区实际情况特制定本计划：

1、加强宣传，提高预防艾滋病\_乙肝母婴传播工作的知晓率营造全社会共同参与和预防艾滋病\_乙肝的良好氛围。

当地卫生局和妇幼、计生等专业机构会将三病防治知识和正确求医知识纳入到生殖健康相关宣传工作中。各级医疗机构应在妇产科、计划生育门诊、青少年保健门诊、孕妇学校、婚前保健门诊、社区卫生机构等多种服务场所开展健康教育，结合常规医疗保健服务，为服务对象提供咨询和指导，提高孕产妇、育龄妇女对服务的利用。针对育龄人群和孕产妇等重点人群，广泛宣传三病的危害、早期发现和规范诊疗的重要性。

2、加强职业暴露防护，做好医护人员的自我保护。

3、加强人员培训、提高业务水平和服务能力。

4、进一步提高预防艾滋病\_乙肝母婴传播的咨询率、检测率、

干预率。

5、规范信息上报制度，完善信息资料上报，提高信息数据的及时，

准确完整。

阿城区妇幼保健院

篇二：艾乙梅培训计划

艾滋病、乙肝、\_培训计划

根据上级有关文件精神，为了提高我镇卫生人员的业务知识以及很好地开展预防艾乙梅母婴传播项目工作，在妇保院的指导下，我院将于20\_年5月10日组织全镇卫生人员进行为期一天的预防艾乙梅母婴传播项目相关知识的培训，因此根据我镇实际，特拟定本计划：

一、组织领导

我院成立相关人员的领导小组，负责全镇卫生人员的培训。

二、项目培训方式

用讲解的方式对卫生人员进行培训。

三、健康教育宣传

利用宣传资料，专栏、口语交流的形式对群众进行宣传，使更多群众了解此项目，从而使本项目能更好地开展。

中坪镇卫生院20\_年5月9日篇三：县级艾梅乙培训小结

孕产妇系统保健、预防艾滋病、\_、乙肝母婴传播等培训情况小结篇四：20\_年预防艾梅乙母婴传播方案

横岭卫生院预防艾滋病、\_和乙肝

母婴传播工作实施方案

目前，广西艾滋病、\_和乙肝病毒感染人数逐年增多，疫情形势十分严峻，通过性途径传播的比例逐年上升，艾滋病逐步从高危人群向普通人群扩散，严重威胁妇女儿童的身体健康。为进一步推进和规范广西预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作，切实降低广西艾滋病、\_和乙肝母婴传播发生率，提高母亲及婴儿的生活质量，提高出生人口质量，根据卫办妇社发〔20\_〕19号《预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作实施方案》和桂政办发〔20\_〕168号《广西预防艾滋病母婴传播工程实施方案》目标要求，特制订本实施方案。

一、项目主要活动要点

（一）建立适合广西的预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播管理和服务模式。

（二）各级医疗保健机构承担预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播服务的人员培训覆盖率达到90%以上。

（三）孕产妇、婚前保健人群预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播咨询率分别达到90%以上。

（四）孕产妇、婚前保健人群艾滋病、\_和乙肝病毒抗体检测率分别达到80%以上。

（五）艾滋病感染孕产妇及其所生婴儿抗病毒药物应用率分别达到90%以上。

（六）艾滋病感染孕产妇所生儿童人工喂养率达到90%以上。

（七）艾滋病感染孕产妇所生儿童满18月龄艾滋病检测率达到80%以上，其中6月龄内婴儿hiv感染早期诊断的比例达到60%以上。

（八）\_感染孕产妇接受规范诊疗的比例达到85%以上。

（九）\_感染孕产妇所生儿童接受规范诊疗服务的比例达90%以上，12月龄随访率达到80%以上。

（十）乙肝表面抗原阳性孕产妇所生新生儿出生后24小时内注射乙肝免疫球蛋白的比例达到90%以上。

（十一）儿童经母婴传播感染艾滋病的报告感染率控制在5%以下。

（十二）先天\_发病率控制在30/10万活产数以下。

（十三）、卫生院负责本辖区预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的组织协调工作，制定本地区艾滋病、\_和乙肝母婴传播阻断工作实施方案及行动计划，并抓好工作的落实。建立临床检测、预防用药、抗病毒治疗和随访等服务模式，并对各级实施机构进行监督检查和考核。负责组建本级专家技术指导小组，负责辖区内艾滋病、\_和乙肝母婴传播阻断技术的培训和指导。

（十四）、开展助产服务的医疗保健机构结合常规孕产期保健、产科和儿童保健工作，开展预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的医疗和技术服务，为所有孕产妇提供艾滋病、\_和乙肝的检测与咨询服务；为艾滋病感染的孕产妇及其所生婴儿提供抗病毒药物应用、安全助产、婴儿喂养指导、儿童定期随访与检测、预防性应用复方新诺明、婴儿早期诊断的血标本采集及转运等服务和干预措施；为\_感染孕产妇提供规范治疗，为\_感染孕产妇所生儿童提供预防性治疗及\_感染状况监测；为乙肝表面抗原阳性的孕产妇所生儿童在出生后24小时内注射乙肝免疫球蛋白和接种乙肝疫苗。参与并接受预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的相关技术指

导和培训，负责收集、上报相关信息资料。接收乡镇卫生院转诊的孕产妇并提供预防艾滋病、\_和乙肝母婴阻断服务。

（十五）、卫生院为孕产妇提供孕产期保健及艾滋病、\_和乙肝的咨询和检测服务，或转介到上级医疗保健机构进行相关咨询、检测和母婴阻断服务。

二、实施范围和目标人群

（一）实施范围：在广西全面开展预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作。

（二）目标人群：在各级医疗保健机构就诊的所有婚前、孕前保健人群、孕产妇及艾滋病、\_和乙肝病毒感染的产妇所分娩的儿童；育龄妇女及其配偶。

三、实施艾滋病、\_和乙肝母婴传播阻断的措施

卫生院在开展常规孕产期保健服务的同时，应当为孕产妇提供全面、综合、系统的预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播干预服务。

（一）广泛开展健康教育，预防育龄妇女感染。

1、各级\_门要与各相关部门密切合作，发挥部门优势，开展形式多样的健康教育活动，制作并张贴宣传栏、宣传画，举办有针对性的讲座以及组织多种形式的活动，利用广播和电视专栏、学校课程、节假日专题宣传、咨询等活动，为育龄妇女、农民工、青少年及其家庭发放宣传册、小折页等宣传材料，开展预防艾滋病、\_、乙肝母婴传播知识的宣传，提高大众防治知识水平。

2、各级医疗卫生机构应当在妇产科、计划生育门诊、青少年保健门诊、孕妇学校、婚前保健门诊、社区卫生服务机构等多种服务场所开展健康教育，结合常规医疗保健服务，发放相关健康教育材料，为有需求的服务对象提供咨询和指导，提高服务对象对预防艾滋病、\_和乙肝感染及母婴传播服务的认识和利用。为感染艾滋病、\_和乙肝的育龄妇女及其家人提供预防母婴传播的信息、医疗保健及转介服务；帮助其制订适宜的家庭生育计划，指导其正确避孕、选择安全的性行为方式和使用安全套，减少非意愿妊娠和疾病传播。建议\_感染妇女在\_治愈后计划怀孕。

（二）提供艾滋病、\_和乙肝咨询、检测和转介服务。

各级医疗保健机构要结合孕产期保健和助产服务，主动为所有孕产妇提供预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的咨询、检测和转介服务。在孕产期初次接受孕产期保健时，同时提供艾滋病、\_和乙肝的相关检测，尽早明确感染状况，尽早为感染孕产妇提供干预措施。

1、检测前信息提供。

为所有孕产妇提供艾滋病、\_和乙肝母婴传播的检测前咨询，告知母婴传播的危害及接受相关检测的必要性等核心信息。

2、提供艾滋病、\_和乙肝检测。

为孕产妇提供规范的艾滋病抗体筛查，及时对艾滋病筛查结果阳性者进行艾滋病确认试验，尤其要确保临产孕产妇尽早获得艾滋病抗体筛查，以及时为孕产妇及所生儿童提供艾滋病母婴传播的干预措施（孕产妇艾滋病抗体检测及服务流程见附件2）。

\_血清学检测方法有非\_螺旋体抗原血清学试验和\_螺旋体抗原血清学试验两类。采用其中一类试验对首次就诊的孕产妇进行\_筛查，对筛查结果阳性者，需用另一类试验进行复检，确定其是否为\_感染（孕产妇\_检测及服务流程见附件3）。为孕产妇进行乙肝病毒表面抗原检测，有条件的机构要为检测结果阳性者提供乙肝病毒病原体血清学（乙肝两对半）检测。

3、检测后咨询。

为孕产妇提供艾滋病、\_和乙肝检测后咨询服务。为检测结果为阴性的孕产妇提供改变危险行为、避免艾滋病、\_和乙肝感染等重要信息；为检测结果为阳性的孕产妇提供保密的咨询服务，告知预防母婴传播干预措施信息，进行配偶/性伴的告知和检测指导，与感染孕产妇商讨并由其知情选择妊娠结局，提供必要的转介服务等。

（三）加强感染孕产妇及所生儿童孕产期保健和儿童保健服务。县级及以上医疗保健机构应当加强对艾滋病、\_和乙肝感染孕产妇的孕产期保健和随访服务，包括采取安全性行为指导、营养指导、相关感染症状和体征的监测、安全助产等服务。为自愿选择终止妊娠的感染孕产妇提供安全的终止妊娠服务。针对孕产妇综合状况及疾病感染程度，提供喂养方式指导、心理支持、家庭防护等方面的指导。

为感染艾滋病、\_、乙肝的孕产妇所生的新生儿进行有针对性的护理，提供婴儿喂养指导，开展常规儿童保健，加强生长发育监测，预防营养不良。

（四）艾滋病感染孕产妇及所生儿童的干预措施

1、应用抗艾滋病病毒药物。

县级及以上医疗保健机构应当为艾滋病感染孕产妇及所生儿童提供免费的抗艾滋病病毒药物。提供抗艾滋病病毒药物前，应当对孕产妇进行艾滋病症状观察、cd4+t淋巴细胞计数及病毒载量检测，并对孕产妇的感染状况进行评估，确定临床分期，结合cd4+t淋巴细胞计数及病毒载量检测结果，选择适宜的抗病毒用药方案。

预防艾滋病母婴传播的抗艾滋病病毒药物应用方案可分为预防性抗病毒用药方案和治疗性抗病毒用药方案。对于处于艾滋病临床ⅰ期或ⅱ篇五：培训工作总结继续医学教育项目办班小结按照已申报的继续医学教育项目培训日程安排，我中心于20\_年7月8日至10日在本中心五楼会议室举办了“孕产妇感染艾梅乙临床干预提高班”培训学习活动，共计24学时。我中心全体医务人员及全市16个乡镇卫生院、街道社区卫生服务中心部分医务人员参加了此次培训，学员共计103人。此次培训由我中心医疗质控科主办，授课任务由中心继续医学教育项目妇产科组专家成员承担。培训内容有：1.艾梅乙相关的法律法规及优惠政策；2.感染艾梅乙孕产妇的孕期保健及随访；3.孕产妇感染艾梅乙的临床表现、传播途径及诊断依据；4.艾梅乙母婴阻断及治疗方案；5.艾梅乙职业暴露的防护；6.艾梅乙感染孕产妇所生儿童早期诊断送检的要求；7.艾梅乙的检测方法及生物安全；抗体检测前后咨询。此次培训内容比较全面，规范，授课教师均是本中心妇产科副主任医师和妇女保健副主任医师，临床工作经验丰富，并且从事艾梅乙母婴阻断项目工作多年，在授课中联系实际工作，列举具体事例进行生动教学和形象说明，采取授课、提问、讨论、会后测试等形式，注重教师与学员交流互动环节，便于强化学员掌握知识，提高学习效果。本次培训得到了中心领导及授课专家老师的大力支持。培训前授课专家组进行专门的项目立项讨论，查阅大量与培训相关资料，精心备课，力求教案技术权威、标准规范，保证课件质量，以切实达到提高学员对孕产妇感染艾梅乙临床干预能力的培训目的。这次培训我们在总结以往培训班组织工作经验的基础上，进一步完善了工作流程和培训计划，会前认真筹备，明确职责分工，提前做1好有关工作安排，并利用网络在全市乡镇医疗卫生群内发出开班通知和培训日程安排，告知培训有关事项。培训后对学员进行了测试，达90分以上30人；80分以上81人，其余均在70分以上，取得了满意的培训效果。提升了我们业务技术人员的服务能力，为今后的工作打下了坚实的基础，为母婴健康提供有力的保障。

第三篇：艾乙梅培训计划

艾滋病、乙肝、\_培训计划

根据上级有关文件精神，为了提高我镇卫生人员的业务知识以及很好地开展预防艾乙梅母婴传播项目工作，在妇保院的指导下，我院将于20\_年5月10日组织全镇卫生人员进行为期一天的预防艾乙梅母婴传播项目相关知识的培训，因此根据我镇实际，特拟定本计划：

一、组织领导

我院成立相关人员的领导小组，负责全镇卫生人员的培训。

二、项目培训方式

用讲解的方式对卫生人员进行培训。

三、健康教育宣传

利用宣传资料，专栏、口语交流的形式对群众进行宣传，使更多群众了解此项目，从而使本项目能更好地开展。

**预防艾梅乙的工作计划3**

>一、背景

目前，我镇艾滋病、\_和乙肝病毒感染人数逐年增多，疫情形势十分严峻，通过性传播的比例逐年上升，艾滋病逐步从高危人群向普通人群扩散，严重威胁妇女儿童的身体健康。为进一步推进和规范我县预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作，切实做好预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作，提高母亲及婴儿的生活质量，提高出生人口质量，根据《广西壮族自治区预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作实施方案》、《广西预防艾滋病母婴传播工程实施方案》和《梧州市预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作实施方案》目标要求，特制订本实施方案。

>二、具体目标

到20\_年，达到以下目标要求：

（一）建立适合我镇的预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播管理和服务模式。

（二）各级医疗保健机构承担预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播服务的人员培训覆盖率达到90%以上。

（三）孕产妇、婚前保健人群预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播咨询率分别达到90%以上。

（四）孕产妇、婚前保健人群艾滋病、\_和乙肝病毒抗体检测率分别达到90%以上。

（五）艾滋病感染孕产妇及其所生婴儿抗病毒药物应用率分

别达到90%以上。

（六）艾滋病感染孕产妇所生儿童人工喂养率达到90%以上。

（七）艾滋病感染孕产妇所生儿童满18月龄艾滋病检测率达到80%以上，其中6月龄内婴儿HIV感染早期诊断的比例达到60%以上。

（八）\_感染孕产妇接受规范诊疗的比例达到90%以上。

（九）\_感染孕产妇所生儿童接受规范诊疗服务的比例达90%以上，12月龄随访率达到80%以上。

（十）乙肝表面抗原阳性孕产妇所生新生儿出生后24小时内注射乙肝免疫球蛋白的比例达到100%以上。

（十一）儿童经母婴传播感染艾滋病的报告感染率控制在5%以下。

（十二）先天\_发病率控制在30/10万活产数以下。

>三、职责与分工

（一）妇产科。

对孕期未进行HIV抗体初筛检测的孕妇，应主动提供相关咨询、检测服务，同时用两种不同原理或不同厂家生产的快速检测试剂进行HIV抗体初筛检测，一阴一阳或两种均呈阳性反应的要立即进行检测后咨询、知情选择干预措施：临产后及时应用抗艾滋病病毒药物、适宜的安全助产服务，同时送标本到市疾控中心做确诊。转介到上级医疗保健机构进行相关咨询、检测和母婴阻断服务；

（二）防保科

为乙肝表面抗原阳性的孕产妇所生儿童在出生后24小时内

注射乙肝免疫球蛋白和接种乙肝疫苗。

（二）妇幼组。

妇幼组负责本辖区预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播相关信息的收集、分析和上报。

（三）．婚前医学检查门诊

为新婚对象提供婚前、孕产期保健及艾滋病、\_和乙肝的咨询和检测服务，做好艾滋病、\_和乙肝确诊患者的转介和管理。

>四、实施范围和目标人群

（一）实施范围：在全镇开展预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作。

（二）目标人群：在我镇就诊的所有婚前、孕前保健人群、孕产妇及艾滋病、\_和乙肝病毒感染的产妇所分娩的儿童；育龄妇女及其配偶。

>五、实施艾滋病、\_和乙肝母婴传播阻断的措施

我镇开展常规孕产期保健服务的同时，应当为孕产妇提供全面、综合、系统的预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播干预服务。

（一）广泛开展健康教育，预防育龄妇女感染。

1．各相关部门密切合作，发挥部门优势，开展形式多样的健康教育活动，制作并张贴宣传栏、宣传画，举办有针对性的讲座以及组织多种形式的活动，利用广播和电视专栏、学校课程、节假日专题宣传、咨询等活动，为育龄妇女、农民工、青少年及其家庭发放宣传册、小折页等宣传材料，开展预防艾滋病、\_、乙肝母婴传播知识的宣传，提高大众防治知识水平。

2．在妇产科、计划生育门诊、青少年保健门诊、孕妇学校、婚前保健门诊等多种服务场所开展健康教育，结合常规医疗保健服务，发放相关健康教育材料，为有需求的服务对象提供咨询和指导，提高服务对象对预防艾滋病、\_和乙肝感染及母婴传播服务的认识和利用。为感染艾滋病、\_和乙肝的育龄妇女及其家人提供预防母婴传播的信息、医疗保健及转介服务；帮助其制订适宜的家庭生育计划，指导其正确避孕、选择安全的性行为方式和使用安全套，减少非意愿妊娠和疾病传播。建议\_感染妇女在\_治愈后计划怀孕。

（二）提供艾滋病、\_和乙肝咨询、检测和转介服务。我镇要结合孕产期保健和助产服务，主动为所有孕产妇提供预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的咨询、检测和转介服务。在孕产期初次接受孕产期保健时，同时提供艾滋病、\_和乙肝的相关检测，尽早明确感染状况，尽早为感染孕产妇提供干预措施。

1．检测前信息提供。

为所有孕产妇提供艾滋病、\_和乙肝母婴传播的检测前咨询，告知母婴传播的危害及接受相关检测的必要性等核心信息。

2．提供艾滋病、\_和乙肝检测。

为孕产妇提供规范的艾滋病抗体筛查，及时对艾滋病筛查结果阳性者进行艾滋病确认试验，尤其要确保临产孕产妇尽早获得艾滋病抗体筛查，以及时为孕产妇及所生儿童提供艾滋病母婴传播的干预措施。

\_血清学检测方法有非\_螺旋体抗原血清学试验和\_螺旋体抗原血清学试验两类。采用其中一类试验对首次就诊的

孕产妇进行\_筛查，对筛查结果阳性者，需用另一类试验进行复检，确定其是否为\_感染。

为孕产妇进行乙肝病毒表面抗原检测，要为检测结果阳性者提供乙肝病毒病原体血清学（乙肝两对半）检测。

3．检测后咨询。

为孕产妇提供艾滋病、\_和乙肝检测后咨询服务。为检测结果为阴性的孕产妇提供改变危险行为、避免艾滋病、\_和乙肝感染等重要信息；为检测结果为阳性的孕产妇提供保密的咨询服务，告知预防母婴传播干预措施信息，进行配偶/性伴的告知和检测指导，与感染孕产妇商讨并由其知情选择妊娠结局，提供必要的转介服务等。

（三）加强感染孕产妇及所生儿童孕产期保健和儿童保健服务。

加强对艾滋病、\_和乙肝感染孕产妇的孕产期保健和随访服务，包括采取安全性行为指导、营养指导、相关感染症状和体征的监测、安全助产等服务。为自愿选择终止妊娠的感染孕产妇提供安全的终止妊娠服务。针对孕产妇综合状况及疾病感染程度，提供喂养方式指导、心理支持、家庭防护等方面的指导。

为感染艾滋病、\_、乙肝的孕产妇所生的新生儿进行有针对性的护理，提供婴儿喂养指导，开展常规儿童保健，加强生长发育监测，预防营养不良。

（四）艾滋病感染孕产妇及所生儿童的干预措施。

1．应用抗艾滋病病毒药物。

艾滋病感染孕产妇及所生儿童到县妇幼保健院领取免费的

**预防艾梅乙的工作计划4**

为惯彻落实我区《预防艾滋病\_乙肝母婴传播工作实施方案》扎实推进艾滋病\_乙肝母婴母婴传播工作，维护广大妇女儿童的身心健康，结合我区实际情况特制定本计划：

1、加强宣传，提高预防艾滋病\_乙肝母婴传播工作的知晓率营造全社会共同参与和预防艾滋病\_乙肝的良好氛围。

当地卫生局和妇幼、计生等专业机构会将三病防治知识和正确求医知识纳入到生殖健康相关宣传工作中。各级医疗机构应在妇产科、计划生育门诊、青少年保健门诊、孕妇学校、婚前保健门诊、社区卫生机构等多种服务场所开展健康教育，结合常规医疗保健服务，为服务对象提供咨询和指导，提高孕产妇、育龄妇女对服务的利用。针对育龄人群和孕产妇等重点人群，广泛宣传三病的危害、早期发现和规范诊疗的重要性。

2、加强职业暴露防护，做好医护人员的自我保护。

3、加强人员培训、提高业务水平和服务能力。

4、进一步提高预防艾滋病\_乙肝母婴传播的咨询率、检测率、

干预率。

5、规范信息上报制度，完善信息资料上报，提高信息数据的及时，

准确完整。

**预防艾梅乙的工作计划5**

现阶段，全国的艾滋病感染者和病人逐年增加，我区每年都有本地户籍的新发艾滋病感染者或病人报告，并呈现由高危人群向一般人群扩散的态势。在新的防治形势下，艾防工作必须形成全社会共同参与的防治体制，实现干预与监测措施向社区层次的`普及和推广。现根据“艾防工作进社区”的防治策略，制定相关工作计划。

>一、建立健全艾滋病防治体系

各街镇卫生服务中心（卫生院）需指定专干或兼干负责本辖区内的艾滋病防治工作。

>二、落实社区各项干预措施

1、对辖区内暗娼场所进行摸底排查，配合疾控中心艾防专干开展场所干预与健教等工作。

2、对辖区内的吸毒人员摸底排查，结合\_门的无毒社区建设，在社区对注射吸毒者本人及其家属开展面对面帮教和艾防宣传。

3、在辖区内的城市主要街道、高大建筑物、交通要道、车站、社区、乡（镇）、集市等主要地段户外固定宣传牌和宣传画报；积极参与、策划“”艾滋病防治宣传及政府相关政策宣传活动。

>三、加强技术储备

每年派专干、全科医师及村医生参加区级的艾滋病防治、反歧视等教育。

**预防艾梅乙的工作计划6**

为进一步推进我社区艾滋病防治工作全面发展，完成镇政府下达我社区20XX年年艾滋病防治工作目标任务，推进我村经济社会协调发展，现将艾滋病防治工作计划安排如下：

1、加强对艾滋病防治工作的领导，坚持领导亲自抓负总责，将艾滋病防治工作列入村委会的议事日程，作为主要工作来抓。

2、利用村民小组长会、户长会、村民大会、黑板报、宣传栏等形式做好艾滋病防治知识的宣传。每2月宣传一次艾滋病防治知识，每半年宣讲一次艾滋病防治知识，每年到学校宣讲艾滋病防治知识2次。

3、社区积极支持、配合工会、共青团、妇联、卫生等部门开展多种形式的宣传教育活动。健全信息报送制度。

4、加强外出人员管理，采取多种形式，广泛宣传防艾知识，增强公民防艾意识。建立流动人员的台账。

5、积极组织好无偿献血活动。

6、做好艾滋病防治工作的各种数据、材料、信息收集上报。

**预防艾梅乙的工作计划7**

我镇开展常规孕产期保健服务的同时，应当为孕产妇提供全面、综合、系统的预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播干预服务。

（一）广泛开展健康教育，预防育龄妇女感染。

1．各相关部门密切合作，发挥部门优势，开展形式多样的健康教育活动，制作并张贴宣传栏、宣传画，举办有针对性的讲座以及组织多种形式的活动，利用广播和电视专栏、学校课程、节假日专题宣传、咨询等活动，为育龄妇女、农民工、青少年及其家庭发放宣传册、小折页等宣传材料，开展预防艾滋病、\_、乙肝母婴传播知识的宣传，提高大众防治知识水平。

2．在妇产科、计划生育门诊、青少年保健门诊、孕妇学校、婚前保健门诊等多种服务场所开展健康教育，结合常规医疗保健服务，发放相关健康教育材料，为有需求的服务对象提供咨询和指导，提高服务对象对预防艾滋病、\_和乙肝感染及母婴传播服务的认识和利用。为感染艾滋病、\_和乙肝的育龄妇女及其家人提供预防母婴传播的信息、医疗保健及转介服务；帮助其制订适宜的家庭生育计划，指导其正确避孕、选择安全的性行为方式和使用安全套，减少非意愿妊娠和疾病传播。建议\_感染妇女在\_治愈后计划怀孕。

（二）提供艾滋病、\_和乙肝咨询、检测和转介服务。我镇要结合孕产期保健和助产服务，主动为所有孕产妇提供预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的咨询、检测和转介服务。在孕产期初次接受孕产期保健时，同时提供艾滋病、\_和乙肝的相关检测，尽早明确感染状况，尽早为感染孕产妇提供干预措施。

1．检测前信息提供。

为所有孕产妇提供艾滋病、\_和乙肝母婴传播的检测前咨询，告知母婴传播的危害及接受相关检测的必要性等核心信息。

2．提供艾滋病、\_和乙肝检测。

为孕产妇提供规范的艾滋病抗体筛查，及时对艾滋病筛查结果阳性者进行艾滋病确认试验，尤其要确保临产孕产妇尽早获得艾滋病抗体筛查，以及时为孕产妇及所生儿童提供艾滋病母婴传播的干预措施。

\_血清学检测方法有非\_螺旋体抗原血清学试验和\_螺旋体抗原血清学试验两类。采用其中一类试验对首次就诊的

孕产妇进行\_筛查，对筛查结果阳性者，需用另一类试验进行复检，确定其是否为\_感染。

为孕产妇进行乙肝病毒表面抗原检测，要为检测结果阳性者提供乙肝病毒病原体血清学（乙肝两对半）检测。

3．检测后咨询。

为孕产妇提供艾滋病、\_和乙肝检测后咨询服务。为检测结果为阴性的孕产妇提供改变危险行为、避免艾滋病、\_和乙肝感染等重要信息；为检测结果为阳性的孕产妇提供保密的咨询服务，告知预防母婴传播干预措施信息，进行配偶/性伴的告知和检测指导，与感染孕产妇商讨并由其知情选择妊娠结局，提供必要的转介服务等。

（三）加强感染孕产妇及所生儿童孕产期保健和儿童保健服务。

加强对艾滋病、\_和乙肝感染孕产妇的孕产期保健和随访服务，包括采取安全性行为指导、营养指导、相关感染症状和体征的监测、安全助产等服务。为自愿选择终止妊娠的感染孕产妇提供安全的终止妊娠服务。针对孕产妇综合状况及疾病感染程度，提供喂养方式指导、心理支持、家庭防护等方面的指导。

为感染艾滋病、\_、乙肝的孕产妇所生的新生儿进行有针对性的护理，提供婴儿喂养指导，开展常规儿童保健，加强生长发育监测，预防营养不良。

（四）艾滋病感染孕产妇及所生儿童的干预措施。

1．应用抗艾滋病病毒药物。

艾滋病感染孕产妇及所生儿童到县妇幼保健院领取免费的

**预防艾梅乙的工作计划8**

(一)完善“政府主导、多部门合作、全社会参与”的防控机制，加强机构组织建设

1.与区妇联合作，加强妇女“面对面”艾滋病宣传教育活动，提高妇女相关知识知晓率。

2.加强学生艾滋病防治教育，将防治知识纳入初中以上健康教育课程，疾控中心加强工作指导。

3.与\_门合作，根据职责分工开展在押人员、吸毒人员的艾滋病干预及初筛检测工作，开展公安司法人员的培训工作。

4.与广播电视等部门合作，加强艾滋病防治知识的宣传工作。

5.将艾滋病培训纳入党校课程，并与相关部门沟通，开展副科级以上领导干部艾滋病防治知识培训。

6.各医疗机构和疾控中心、妇儿中心要安排专人负责艾滋病防治工作，明确工作职责，落实各项工作措施。

(二)健全艾滋病监测检测体系，提高病人发现率

1.具有艾滋病初筛实验室资质的检测单位要严格按照《检测技术规范》要求操作，完善实验室建设，保障人员及设备符合检测标准，做好实验室的质量控制。

2.二级以上医疗机构及妇儿中心要做好术前、输血前、有创检查前、孕产妇艾滋病抗体及\_检测工作，检测率要达到100%。

3.疾控中心加强高危及重点人群检测工作，商业性性服务者1200人/年、吸毒者400人/年、男男\_者200人/年、流动人口1800人/年，完成暗娼哨点检测400人/年。

4.疾控中心、各医疗机构加强自愿咨询检测工作，完成1500人/年。

(三)认真落实艾滋病干预措施，扩大综合干预覆盖面

1.做好高危人群干预工作。疾控中心制定商业性服务人群、吸毒人群、男男\_人群干预工作方案，成立高危人群干预队，定期深入场所开展干预工作。推动高危人群干预工作进社区进程，组织好相关的培训和督导工作。

2.开展流动人口干预。疾控中心与建设、流动办等部门联合做好流动人口的干预工作，采取多种形式开展流动人群同伴教育、外展服务，做好活动记录并及时上报干预记录及信息。

(四)广泛开展健康教育，提高各类人群艾滋病知识知晓率

1.开展艾滋病防治大众宣传。疾控中心要充分发挥电视台、报纸、互联网等媒介进行艾滋病防治知识宣传活动，各医疗等有关单位要在辖区内采取宣传栏、墙报、条幅标语等多种形式，定期开展宣传教育，做好“国际禁毒日”“肝炎防治宣传日”“世界防治艾滋病日”宣传活动。

2.开展青少年艾滋病防治健康教育工作。疾控中心与教育局沟通协作，进一步提高初中及以上学校艾滋病防治健康教育课程质量，采取多种形式开展学校宣传教育。依托居(村)委会开展校外青少年艾滋病防治健康教育活动。

(五)加强艾滋病网络直报综合信息管理

各有关单位完善艾滋病性病疫情报告制度，提高艾滋病性病疫情信息报告工作和管理质量，加强艾滋病性病网络直报管理。对确认阳性的hiv新发病例应于24小时内进行网络直报，疾控中心在规定时间内完成流调及随访并进行网络报告。具备初筛检测资质的单位每月5日前完成《艾滋病病毒抗体检测数及阳性人数统计报表》的网络直报工作。

(六)加强对艾滋病病毒感染者和病人的管理

疾控中心要对每个感染者/病人建立规范的档案，对符合治疗条件的艾滋病病人/感染者进行转介治疗。对艾滋病感染者全年2次、艾滋病病人全年4次的追踪随访，并做好随访记录。督促感染者每年1次cd4检测，病人每年2次cd4检测及每年病毒载量检测1次。

(七)培训与督导工作

疾控中心要及时对公安司法干警、各级医疗单位医务人员、各类娱乐场所负责人、初中以上学校健康教育教师、副科级以上领导干部、机关事业单位人员进行艾滋病防治政策、流行形势、相关知识、职业暴露预防、高危人群干预方法等知识的培训。各医疗单位要做好单位内部及辖区乡村医生的培训工作。

疾控中心要加强对各单位艾滋病防治措施落实情况的督导，并将督导报告及时上报卫生局，每年至少督导2次。

**预防艾梅乙的工作计划9**

到20\_年，达到以下目标要求：

（一）建立适合我镇的预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播管理和服务模式。

（二）各级医疗保健机构承担预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播服务的人员培训覆盖率达到90%以上。

（三）孕产妇、婚前保健人群预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播咨询率分别达到90%以上。

（四）孕产妇、婚前保健人群艾滋病、\_和乙肝病毒抗体检测率分别达到90%以上。

（五）艾滋病感染孕产妇及其所生婴儿抗病毒药物应用率分

别达到90%以上。

（六）艾滋病感染孕产妇所生儿童人工喂养率达到90%以上。

（七）艾滋病感染孕产妇所生儿童满18月龄艾滋病检测率达到80%以上，其中6月龄内婴儿HIV感染早期诊断的比例达到60%以上。

（八）\_感染孕产妇接受规范诊疗的比例达到90%以上。

（九）\_感染孕产妇所生儿童接受规范诊疗服务的比例达90%以上，12月龄随访率达到80%以上。

（十）乙肝表面抗原阳性孕产妇所生新生儿出生后24小时内注射乙肝免疫球蛋白的比例达到100%以上。

（十一）儿童经母婴传播感染艾滋病的报告感染率控制在5%以下。

（十二）先天\_发病率控制在30/10万活产数以下。

**预防艾梅乙的工作计划10**

及时收集性病疫情资料，疾控中心按时上报性病季度、年度报表、疫情分析及工作总结，做到上报及时、数据准确、无逻辑错误。各有关单位按照《\_传染病法》要求对符合要求的各类性病进行网络时报，做到不迟报、不漏报。疾控中心积极开展性病漏报调查工作，每年至少调查2次，查找迟报、漏报原因，杜绝迟报、漏报现象发生。

为进一步推进我社区艾滋病防治工作全面发展，完成镇政府下达我社区20XX年年艾滋病防治工作目标任务，推进我村经济社会协调发展，现将艾滋病防治工作计划安排如下：

1、加强对艾滋病防治工作的领导，坚持领导亲自抓负总责，将艾滋病防治工作列入村委会的议事日程，作为主要工作来抓。

2、利用村民小组长会、户长会、村民大会、黑板报、宣传栏等形式做好艾滋病防治知识的宣传。每2月宣传一次艾滋病防治知识，每半年宣讲一次艾滋病防治知识，每年到学校宣讲艾滋病防治知识2次。

3、社区积极支持、配合工会、共青团、妇联、卫生等部门开展多种形式的宣传教育活动。健全信息报送制度。

4、加强外出人员管理，采取多种形式，广泛宣传防艾知识，增强公民防艾意识。建立流动人员的台账。

5、积极组织好无偿献血活动。

6、做好艾滋病防治工作的各种数据、材料、信息收集上报。

**预防艾梅乙的工作计划11**

（一）妇产科。

对孕期未进行HIV抗体初筛检测的孕妇，应主动提供相关咨询、检测服务，同时用两种不同原理或不同厂家生产的快速检测试剂进行HIV抗体初筛检测，一阴一阳或两种均呈阳性反应的要立即进行检测后咨询、知情选择干预措施：临产后及时应用抗艾滋病病毒药物、适宜的安全助产服务，同时送标本到市疾控中心做确诊。转介到上级医疗保健机构进行相关咨询、检测和母婴阻断服务；

（二）防保科

为乙肝表面抗原阳性的孕产妇所生儿童在出生后24小时内

注射乙肝免疫球蛋白和接种乙肝疫苗。

（二）妇幼组。

妇幼组负责本辖区预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播相关信息的收集、分析和上报。

（三）．婚前医学检查门诊

为新婚对象提供婚前、孕产期保健及艾滋病、\_和乙肝的咨询和检测服务，做好艾滋病、\_和乙肝确诊患者的转介和管理。

**预防艾梅乙的工作计划12**

为了更进一步做好我乡艾滋病母婴阻断项目工作，在过去的一年里的基础上，我们再加措施，强化管理下功夫，提高服务质量，重点突出宣传效果，全面制定有计划的，有目标的信息管理，利用多种渠道完成此项工作，现将本年度工作计划如下；

>一，强化管理，提高思想认识；

1，领导重视，卫生院成立项目工作小组，门诊科室，妇产科联手筛查HIV筛查

对象，做到层层抓落实，人人有责仁，，个个有目标。

2，加强孕产妇管理，进行高危筛查，外出人员动态管理，做到早、中孕监测达

到95%以上。

3，加强艾滋病母婴阻断工作资料收集管理工作，做到有顺序、有纪录、规范卡

册登记。

4，落实咨询和监测免费政策。

>二，强化督导工作

1，每月做好督导检查工作，做好孕产妇面对面宣传工作，做到早采样监测制度。

2，做好跟踪服务工作，做到定时向村干部了解孕情及外出动态管理。

3，加大宣传效果，卫生院保健医生保持电话联系，利用宣传资料，做到户喻晓，，

人人皆知，使孕产妇自觉按时到卫生院进行母婴阻断监测。

4，提高培训力度，卫生院定时对村级进行例会培训，提高村保健业务学习，提

高宣传技巧，推动妇幼卫生工作。

**预防艾梅乙的工作计划13**

艾滋病传染途径：艾滋病病毒感染者虽然外表和正常人一样，但他们的血液、\_、阴道分泌物、皮肤粘膜破损或炎症溃疡的渗出液里都含有大量艾滋病病毒，具有很强的传染性；乳汁也含病毒，有传染性。唾液、泪水、汗液和尿液中也能发现病毒，但含病毒很少，传染性不大。已经证实的艾滋病传染途径主要有三条，其核心是通过性传播和血传播，一般的接触并不能传染艾滋病，所以艾滋病患者在生活当中不应受到歧视，如共同进餐、握手等都不会传染艾滋病。

(1)性接触传播：

包括同性及异性之间的性接触。\_、口交有着更大的传染危险。

(2)血液传播：

包括：①输入污染了HIV的血液或血液制品；②静脉药瘾者共用受HIV污染的、未消毒的针头及注射器；③共用其他医疗器械或生活用具（如与感染者共用牙刷、剃刀）也可能经破损处传染，但罕见。④注射器和针头消毒不彻底或不消毒，特别是儿童预防注射未做到一人一针一管危险更大；口腔科器械、接生器械、外科手术器械、针刺治疗用针消毒不严密或不消毒；理发、美容(如纹眉、穿耳)、纹身等的刀具、针具、浴室的修脚刀不消毒；和他人共用刮脸刀、剃须刀、或共用牙刷；输用未经艾滋病病毒抗体检查的供血者的血或血液制品，以及类似情况下的输骨髓和器官移值；救护流血的伤员时，救护者本身破损的皮肤接触伤员的血液。

(3)母婴传播：

也称围产期传播，即感染了HIV的母亲在产前、分娩过程中及产后不久将HIV传染给了胎儿或婴儿。可通过胎盘，或分娩时通过产道，也可通过哺乳传染。

本病主要通过性接触，尤其是\_和静脉注射\_而传染,其次为治疗性输出和注射血液制品，分娩和哺乳也可致成传染。高危人群有：\_者、性乱者和有多个性伙伴者、静脉药瘾者、接受输血以及血液制品者、血友病患者、父母是艾滋病病人的儿童。最近认为性病患者，特别是有生殖器溃疡者（如\_、软下疳、生殖器疱疹）也应列为艾滋病的高危人群。

无论是同性、异性、还是两性之间的性接触都会导致艾滋病的传播。艾滋病感染者的\_或阴道分泌物中有大量的病毒，在性活动(包括阴道\_、\_和口交)时，由于\_部位的摩擦，很容易造成生殖器黏膜的细微破损，这时，病毒就会趁虚而入，进入未感染者的血液中.值得一提的是，由于直肠的肠壁较阴道壁更容易破损，所以肛门\_的危险性比阴道\_的危险性更大

什么是乙肝

乙型病毒性肝炎，简称乙肝，是一种由乙型肝炎病毒（HBV）感染机体后所引起的疾病。乙型肝炎病毒是一种嗜肝病毒，主要存在于肝细胞内并损害肝细胞，引起肝细胞炎症、坏死、纤维化。乙型病毒性肝炎分急性和慢性两种。急性乙型肝炎在成年人中90%可自愈，而慢性乙型肝炎表现不一，分为慢性乙肝携带者、慢性活动性乙型肝炎、乙肝肝硬化等。我国目前乙肝病毒携带率为，其中约三分之一有反复肝损害，表现为活动性的乙型肝炎或者肝硬化。随着乙肝疫苗的推广应用，我国乙肝病毒感染率逐年下降，5岁以下儿童的HBsAg携带率仅为。乙肝患者症状

1、全身症状：乙肝患者常感到体力不支，容易疲劳，打不起精神，其原因可能是肝功能受损，进食减少，食物消化嘲收障碍，营养物质摄入不足，这时可用杨.氏.乙.肝.方。

2、消化道症状：肝脏的炎症可能引起肝窦的血流障碍，导致胃肠道的充血水肿，影响食物的消化和吸收。导致食物消化不彻底，在小肠内大量的堆积发酵，在微生物的作用下产生有害物质和气体，因此，乙肝常出现食欲不振、恶心、厌油、上腹部不适、腹胀等

3、肝区疼痛：肝的表面有一层很薄的膜，称肝包膜，肝包膜上有痛觉神经分布，当肝脏发炎肿大时，肝包膜紧张，痛觉神经受刺激，因而部分患者可有右上腹、右季肋部不适、隐痛。肝区疼痛是乙肝患者症状的典型代表，具有重要的诊断意义。

4、黄疸：肝脏是胆红素代谢的中枢，病情较重时，由于胆红索的摄取、结合、分泌、排泄等障碍，血液中胆红素浓度增高。当血中胆红素浓度增高以后，胆红素从尿液排出，使尿液颜色变深.它是黄疸最早的表现。

5、肝外表现：不少慢性肝炎特别是肝硬化患者面色黝黑晦暗，称肝病面容，这可能是由于内分泌失调，皮肤色素沉着.或者是由于持续或反复黄疸，胆绿素在皮肤沉着所致。手掌大、小鱼际显著充血称肝掌。皮肤上一簇呈放射状扩张的毛细血管称蜘蛛痣，直径数毫米至数厘米，压之退色，常见于面部、颈部、前胸和手背。

乙肝患者传播途径

乙肝主要通过以下几个途径进行传播：

1、血液传播：如输入被感染的全血、血浆、血清等血制品或其它血源性传播。

2、母婴传播：如孕妇带毒者通过产道对新生儿垂直传播;妊娠晚期发生肝炎的孕妇对胎儿的感染等。

3、医源性传播：补牙、修面、修脚，医疗器械如针具、口腔器材、内镜等被

乙肝病毒污染后消毒不彻底或处理不当，可引起传播;血液透析也是乙型肝炎传播的途径。

4、性接触传播：性\_、\_和异性恋之间的亲密性行为是重要的乙肝病毒传播途径，这种传播亦包括家庭夫妻间的传播，夫妻之间的无防御措施的性行为传播率大概在14%左右，具体因人而异。

5、生活密切接触传播与乙型肝炎患者或病毒携带者长期密切接触，唾液、尿液、血液、胆汁及乳汁，均可污染器具、物品，经破损皮肤、粘膜传播，成为隐匿的乙肝病毒传播途径。但是一般被污染的物品含病毒量是非常低的，达不到致病目的，往往很快被消灭，所以此类传播极为少见。乙肝发展进程：

（一）潜伏期：乙型肝炎潜伏期平均为70日（30-180日）

（二）急性肝炎：急性乙型肝炎起病较慢，常无发热，会出现全身乏力、食欲不振、厌油、恶心、呕吐、肝区痛、腹泻等症状，并会出现黄疸，可持续2-6周。慢性肝炎：部分急性乙型肝炎患者会发展为慢性肝炎。\_防治基本知识

1、\_是一种传染性很强、危害性很大的性传播疾病，病情严重的可危及生命，但它不仅可以预防，且早期\_是可以治愈的，治疗越早，效果越好。因此，发现\_，提倡尽早彻底的治疗。

2、\_主要通过性接触、血液和母婴三种途径传播。

3、与\_患者的日常生活接触和工作接触（如握手、拥抱、共同进餐等）不会感染\_。

4、洁身自爱、遵守性道德、避免非婚性行为是预防\_的有效措施。

5、正确使用质量合格的安全套，可以降低感染和传播\_及其他性病的风险。

6、避免不必要的输血和注射；拒绝吸毒、拒绝共用注射器、珍爱生命。

7、提倡婚前、产前检查\_，孕妇尽早发现\_感染并治疗，可预防胎儿先天性\_的发生。

8、关心、帮助和不歧视\_患者是预防和控制\_的重要方面。

9、预防控制\_是全社会的共同责任，每个人都要了解和掌握预防\_的基本知识，科学认识\_，保护个人健康和家庭幸福。

10、\_患者是疾病的受害者，家庭和社区应为他们营造一个友善、理解、健康的生活坏境，鼓励采取积极健康的生活态度，配合治疗，以早日康复。

**预防艾梅乙的工作计划14**

目前，我镇艾滋病、\_和乙肝病毒感染人数逐年增多，疫情形势十分严峻，通过性传播的比例逐年上升，艾滋病逐步从高危人群向普通人群扩散，严重威胁妇女儿童的身体健康。为进一步推进和规范我县预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作，切实做好预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作，提高母亲及婴儿的生活质量，提高出生人口质量，根据《广西壮族自治区预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作实施方案》、《广西预防艾滋病母婴传播工程实施方案》和《梧州市预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作实施方案》目标要求，特制订本实施方案。

**预防艾梅乙的工作计划15**

1、对辖区内暗娼场所进行摸底排查，配合疾控中心艾防专干开展场所干预与健教等工作。

2、对辖区内的吸毒人员摸底排查，结合\_门的无毒社区建设，在社区对注射吸毒者本人及其家属开展面对面帮教和艾防宣传。

3、在辖区内的城市主要街道、高大建筑物、交通要道、车站、社区、乡（镇）、集市等主要地段户外固定宣传牌和宣传画报；积极参与、策划“”艾滋病防治宣传及政府相关政策宣传活动。

**预防艾梅乙的工作计划16**

1，每月做好督导检查工作，做好孕产妇面对面宣传工作，做到早采样监测制度。

2，做好跟踪服务工作，做到定时向村干部了解孕情及外出动态管理。

3，加大宣传效果，卫生院保健医生保持电话联系，利用宣传资料，做到户喻晓，，

人人皆知，使孕产妇自觉按时到卫生院进行母婴阻断监测。

4，提高培训力度，卫生院定时对村级进行例会培训，提高村保健业务学习，提

高宣传技巧，推动妇幼卫生工作。

**预防艾梅乙的工作计划17**

为全面落实国家性病艾滋病防治政策，完善“政府主导、多部门合作、全社会参与”的防控机制，提升我区性病艾滋病防治工作水平，按照xx市\*\*年卫生工作会议精神和xx市卫生局\*\*年艾滋病性病防治工作要求，制定本工作计划。

>一、艾滋病防治工作

(一)完善“政府主导、多部门合作、全社会参与”的防控机制，加强机构组织建设

1.与区妇联合作，加强妇女“面对面”艾滋病宣传教育活动，提高妇女相关知识知晓率。

2.加强学生艾滋病防治教育，将防治知识纳入初中以上健康教育课程，疾控中心加强工作指导。

3.与\_门合作，根据职责分工开展在押人员、吸毒人员的艾滋病干预及初筛检测工作，开展公安司法人员的培训工作。

4.与广播电视等部门合作，加强艾滋病防治知识的宣传工作。

5.将艾滋病培训纳入党校课程，并与相关部门沟通，开展副科级以上领导干部艾滋病防治知识培训。

6.各医疗机构和疾控中心、妇儿中心要安排专人负责艾滋病防治工作，明确工作职责，落实各项工作措施。

(二)健全艾滋病监测检测体系，提高病人发现率

1.具有艾滋病初筛实验室资质的检测单位要严格按照《检测技术规范》要求操作，完善实验室建设，保障人员及设备符合检测标准，做好实验室的质量控制。

2.二级以上医疗机构及妇儿中心要做好术前、输血前、有创检查前、孕产妇艾滋病抗体及\_检测工作，检测率要达到100%。

3.疾控中心加强高危及重点人群检测工作，商业性性服务者1200人/年、吸毒者400人/年、男男\_者200人/年、流动人口1800人/年，完成暗娼哨点检测400人/年。

4.疾控中心、各医疗机构加强自愿咨询检测工作，完成1500人/年。

(三)认真落实艾滋病干预措施，扩大综合干预覆盖面

1.做好高危人群干预工作。疾控中心制定商业性服务人群、吸毒人群、男男\_人群干预工作方案，成立高危人群干预队，定期深入场所开展干预工作。推动高危人群干预工作进社区进程，组织好相关的培训和督导工作。

2.开展流动人口干预。疾控中心与建设、流动办等部门联合做好流动人口的干预工作，采取多种形式开展流动人群同伴教育、外展服务，做好活动记录并及时上报干预记录及信息。

(四)广泛开展健康教育，提高各类人群艾滋病知识知晓率

1.开展艾滋病防治大众宣传。疾控中心要充分发挥电视台、报纸、互联网等媒介进行艾滋病防治知识宣传活动，各医疗等有关单位要在辖区内采取宣传栏、墙报、条幅标语等多种形式，定期开展宣传教育，做好“国际禁毒日”“肝炎防治宣传日”“世界防治艾滋病日”宣传活动。

2.开展青少年艾滋病防治健康教育工作。疾控中心与教育局沟通协作，进一步提高初中及以上学校艾滋病防治健康教育课程质量，采取多种形式开展学校宣传教育。依托居(村)委会开展校外青少年艾滋病防治健康教育活动。

(五)加强艾滋病网络直报综合信息管理

各有关单位完善艾滋病性病疫情报告制度，提高艾滋病性病疫情信息报告工作和管理质量，加强艾滋病性病网络直报管理。对确认阳性的hiv新发病例应于24小时内进行网络直报，疾控中心在规定时间内完成流调及随访并进行网络报告。具备初筛检测资质的单位每月5日前完成《艾滋病病毒抗体检测数及阳性人数统计报表》的网络直报工作。

(六)加强对艾滋病病毒感染者和病人的管理

疾控中心要对每个感染者/病人建立规范的档案，对符合治疗条件的艾滋病病人/感染者进行转介治疗。对艾滋病感染者全年2次、艾滋病病人全年4次的追踪随访，并做好随访记录。督促感染者每年1次cd4检测，病人每年2次cd4检测及每年病毒载量检测1次。

(七)培训与督导工作

疾控中心要及时对公安司法干警、各级医疗单位医务人员、各类娱乐场所负责人、初中以上学校健康教育教师、副科级以上领导干部、机关事业单位人员进行艾滋病防治政策、流行形势、相关知识、职业暴露预防、高危人群干预方法等知识的培训。各医疗单位要做好单位内部及辖区乡村医生的培训工作。

疾控中心要加强对各单位艾滋病防治措施落实情况的督导，并将督导报告及时上报卫生局，每年至少督导2次。

>二、性病防治工作

及时收集性病疫情资料，疾控中心按时上报性病季度、年度报表、疫情分析及工作总结，做到上报及时、数据准确、无逻辑错误。各有关单位按照《\_传染病法》要求对符合要求的各类性病进行网络时报，做到不迟报、不漏报。疾控中心积极开展性病漏报调查工作，每年至少调查2次，查找迟报、漏报原因，杜绝迟报、漏报现象发生。

**预防艾梅乙的工作计划18**

1，领导重视，卫生院成立项目工作小组，门诊科室，妇产科联手筛查HIV筛查

对象，做到层层抓落实，人人有责仁，，个个有目标。

2，加强孕产妇管理，进行高危筛查，外出人员动态管理，做到早、中孕监测达

到95%以上。

3，加强艾滋病母婴阻断工作资料收集管理工作，做到有顺序、有纪录、规范卡

册登记。

4，落实咨询和监测免费政策。

**预防艾梅乙的工作计划19**

我镇开展常规孕产期保健服务的同时，应当为孕产妇提供全面、综合、系统的预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播干预服务。

（一）广泛开展健康教育，预防育龄妇女感染。

1．各相关部门密切合作，发挥部门优势，开展形式多样的健康教育活动，制作并张贴宣传栏、宣传画，举办有针对性的讲座以及组织多种形式的活动，利用广播和电视专栏、学校课程、节假日专题宣传、咨询等活动，为育龄妇女、农民工、青少年及其家庭发放宣传册、小折页等宣传材料，开展预防艾滋病、\_、乙肝母婴传播知识的宣传，提高大众防治知识水平。

2．在妇产科、计划生育门诊、青少年保健门诊、孕妇学校、婚前保健门诊等多种服务场所开展健康教育，结合常规医疗保健服务，发放相关健康教育材料，为有需求的服务对象提供咨询和指导，提高服务对象对预防艾滋病、\_和乙肝感染及母婴传播服务的认识和利用。为感染艾滋病、\_和乙肝的育龄妇女及其家人提供预防母婴传播的信息、医疗保健及转介服务；帮助其制订适宜的家庭生育计划，指导其正确避孕、选择安全的性行为方式和使用安全套，减少非意愿妊娠和疾病传播。建议\_感染妇女在\_治愈后计划怀孕。

（二）提供艾滋病、\_和乙肝咨询、检测和转介服务。我镇要结合孕产期保健和助产服务，主动为所有孕产妇提供预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的咨询、检测和转介服务。在孕产期初次接受孕产期保健时，同时提供艾滋病、\_和乙肝的相关检测，尽早明确感染状况，尽早为感染孕产妇提供干预措施。

1．检测前信息提供。

为所有孕产妇提供艾滋病、\_和乙肝母婴传播的检测前咨询，告知母婴传播的危害及接受相关检测的必要性等核心信息。

2．提供艾滋病、\_和乙肝检测。

为孕产妇提供规范的艾滋病抗体筛查，及时对艾滋病筛查结果阳性者进行艾滋病确认试验，尤其要确保临产孕产妇尽早获得艾滋病抗体筛查，以及时为孕产妇及所生儿童提供艾滋病母婴传播的干预措施。

\_血清学检测方法有非\_螺旋体抗原血清学试验和\_螺旋体抗原血清学试验两类。采用其中一类试验对首次就诊的

孕产妇进行\_筛查，对筛查结果阳性者，需用另一类试验进行复检，确定其是否为\_感染。

为孕产妇进行乙肝病毒表面抗原检测，要为检测结果阳性者提供乙肝病毒病原体血清学（乙肝两对半）检测。

3．检测后咨询。

为孕产妇提供艾滋病、\_和乙肝检测后咨询服务。为检测结果为阴性的孕产妇提供改变危险行为、避免艾滋病、\_和乙肝感染等重要信息；为检测结果为阳性的孕产妇提供保密的咨询服务，告知预防母婴传播干预措施信息，进行配偶/性伴的告知和检测指导，与感染孕产妇商讨并由其知情选择妊娠结局，提供必要的转介服务等。

（三）加强感染孕产妇及所生儿童孕产期保健和儿童保健服务。

加强对艾滋病、\_和乙肝感染孕产妇的孕产期保健和随访服务，包括采取安全性行为指导、营养指导、相关感染症状和体征的监测、安全助产等服务。为自愿选择终止妊娠的感染孕产妇提供安全的终止妊娠服务。针对孕产妇综合状况及疾病感染程度，提供喂养方式指导、心理支持、家庭防护等方面的指导。

为感染艾滋病、\_、乙肝的孕产妇所生的新生儿进行有针对性的护理，提供婴儿喂养指导，开展常规儿童保健，加强生长发育监测，预防营养不良。

（四）艾滋病感染孕产妇及所生儿童的干预措施。

1．应用抗艾滋病病毒药物。

艾滋病感染孕产妇及所生儿童到县妇幼保健院领取免费的

1.传染病七项按以前，查2次。应每月复查肝功，24周查HBV-DNA，孕早期行肝脏超声，如孕前刚查完，则孕中期复查。

2.新生儿注射乙肝免疫球蛋白需签署知情同意书，医嘱时间与分娩时间不应相差太多，新生儿需查乙肝5项。乙肝免疫球蛋白第2针非常规。如有需要需前往地坛医院进行评估。

艾滋病包括3部分

1.产科干预：抗病毒治疗，药物齐多夫定，拉米夫定，奈韦拉平。需14周之前持续口服，产后如不母乳喂养，则可根据病毒载量决定是否继续口服，但一般此类病人产后需持续治疗，故持续口服。孕妇抗病毒治疗过程中，应随诊CD4+T淋巴细胞计数小于等于350个细胞/mm3的艾滋病感染孕产妇，建议应用复方新诺明预防机会性感染。

.母婴阻断，现HIV感染非剖宫产手术指证，如病毒载量达到检查测不出来水平，可经引道分娩，但分娩时应注意避免有损伤的操作如：侧切，胎吸，产前助产等。3.推荐人工喂养，避免母乳喂养，杜绝混合喂养。新生儿预防性治疗：

一律治疗，6-12小时内治疗，新生儿从地坛医院领取。孕妇从朝阳妇幼领取。新生儿随访：无论何种喂养方式出生后尽早开始应用AZT或NVP，4-6周\_

1.孕早期发现的\_感染孕妇：两个规范性治疗：1.孕早期（前3个月）2.孕晚期（即孕28周）各提供1个疗程的抗\_治疗。

2.孕中晚期发现的感染孕妇，应立刻给予2个疗程的抗\_治疗，2疗程之间需间隔4周以上，第2疗程需在孕晚期进行。3.首选苄星青霉素。4.新生儿随访

5.新生儿娩出后，母亲与孩子都需查RPR滴度。

6.预防性治疗包括a孕期未接受规范性治疗的孕产妇所生的儿童（未接受全程足量的青霉素治疗；接受非青霉素治疗；分娩前1月才开始治疗）；b孕期孕妇治疗后RPR滴度不下降；c出生时RPR阳性、滴度不高于母亲分娩前滴度的4倍，无临床表现的儿童。

第二篇：艾梅乙培训考题

预防艾滋病、\_、乙肝母婴传播项目乡级师资培训班培训考试题目单位:姓名：得分：

一、填空题（每题4分，共20分）

1、预防HIV母婴传播，提倡人工喂养、避免母乳喂养，杜绝混合喂养。

2、各级医疗卫生机构要结合孕产期保健和助产服务，主动为所有孕产妇提供预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的咨询与检测服务。

3、HIV传播途径：血液传播、性传播、母婴传播。

4、从妊娠14周或14周后发现HIV感染后，应尽早服用AZT、3TC、LPV/r剂量分别为300mg、150mg、400/100mg每天2次,直至分娩结束。

5、HIV感染患者最常见的机会感染是。

二、判断题（每题3分，共30分）

1、婴儿无论采取何种喂养方式，出生后尽早开始用药，每天服用AZT或NVP至2-3（×）

2、锐器伤是由锐器造成的皮肤损伤。（√）

3、禁止弯曲被污染的针具。（×）

4、HIV感染孕产妇所生儿童，应在出生后6周及3个月采血进行早期诊断的检测。（√）

5、HIV感染孕产妇所生儿童，应在其满

9、12和18月龄进行随访。（√）

6、暂不具备人工喂养条件，纯母乳喂养最好不超过6个（×）

7、传递锐器时，锐器尖端朝向传递者，柄端朝向接锐器者。或使用传递容器。（√）

8、将锐器盒放在视线水平且在手臂所能及的范围（√）

9、锐器伤后，使劲挤压伤口，使血液尽量外流。（×）

10、HIV儿童免疫功能破坏到一定程度时，不能接种疫苗。（×）

三、不定项选择题（每题5分，共50分）

1、感染艾滋病病毒的妇女会通过什么途径将病毒传染给婴幼儿?(ABD)A、妊娠B、分娩C、亲吻D、哺乳2如果怀疑发生了艾滋病职业暴露应该怎么做？(ABCD)A、对暴露部位进行紧急处理，用肥皂水清洗皮肤、用生理盐水清洗粘膜，用消毒液对受伤部位进行消毒B、立即对暴露者进行检测、血清留杯备用C、让暴露者离开岗位休息D、根掘评估结果决定是否服用预防性药物

3、职业暴露后紧急处理正确的是？（BCD）A、使劲挤压伤口，尽量多挤出血液B、依靠重力作用尽可能使损伤处的血液流出，禁止进行伤口的局部挤压C、用肥皂水和流动水进行冲洗后，用消毒液如75%的乙醇、的碘伏进行消毒D、粘膜暴露可用生理盐水反复冲洗污染的粘膜，直至冲洗干净。

3、职业暴露普遍防护原则是？（ABCDE）A、安全处置废弃物B、避免接触体液C、认真洗手D器具严格消毒E安全处置锐器物

4、艾滋病母婴传播的主要途径？（ABC）A、宫内传播B、产程传播C、产后传播D、日常生活传播

5、为一孕产妇进行\_结果检测结果是：TRUST（+），第五对比孔为阴性，滴度比是（B）A、1：8B、1:16C、1:32D、1:40E、1:64

6、判断\_阳性病人的检验方法有哪些？（CE）A、RPR和TRUSTB、ELISA和TPC、TRUST和TPD、RPR和ELISAE、TP和RPRF、ELISA和TRUST

7、\_确诊机构（D）A、疾控部门B、县级医疗机构C、乡镇卫生院D、有\_螺旋体抗原血清学及非\_螺旋体抗原血清学两种检测试剂的所有医疗机构。

8、\_阳性孕产妇所生婴儿随访时间（A）A、出生后3个月、6个月、9个月、12个月、18个月；B、出生后1个月、3个月、6个月、9个月、12个月、18个月；C、出生后3个月、6个月、9个月、12个月、15个月、18个月；D、出生后3个月、6个月、9个月、12个月、15个月、18个月、21个月。

9、预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播工作的目的是什么?（ABC）A、提高人群预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播知识B、为孕产妇提供预防艾滋病、\_和乙肝母婴传播的综合防治服务C、最大程度地减少因艾滋病、\_和乙肝母婴传播造成的儿童感染，改善妇女、儿童的生活质量及健康水平。D、为感染艾滋病的育龄妇女提供避孕指导，减少非意愿妊娠。

10、在妊娠的什么阶段，\_螺旋体可通过胎盘传染给胎儿？（D）A、孕早期B、孕中期C、孕晚期D、任何阶段

艾滋病传染途径：艾滋病病毒感染者虽然外表和正常人一样，但他们的血液、\_、阴道分泌物、皮肤粘膜破损或炎症溃疡的渗出液里都含有大量艾滋病病毒，具有很强的传染性；乳汁也含病毒，有传染性。唾液、泪水、汗液和尿液中也能发现病毒，但含病毒很少，传染性不大。已经证实的艾滋病传染途径主要有三条，其核心是通过性传播和血传播，一般的接触并不能传染艾滋病，所以艾滋病患者在生活当中不应受到歧视，如共同进餐、握手等都不会传染艾滋病。

(1)性接触传播：

包括同性及异性之间的性接触。\_、口交有着更大的传染危险。

(2)血液传播：

包括：①输入污染了HIV的血液或血液制品；②静脉药瘾者共用受HIV污染的、未消毒的针头及注射器；③共用其他医疗器械或生活用具（如与感染者共用牙刷、剃刀）也可能经破损处传染，但罕见。④注射器和针头消毒不彻底或不消毒，特别是儿童预防注射未做到一人一针一管危险更大；口腔科器械、接生器械、外科手术器械、针刺治疗用针消毒不严密或不消毒；理发、美容(如纹眉、穿耳)、纹身等的刀具、针具、浴室的修脚刀不消毒；和他人共用刮脸刀、剃须刀、或共用牙刷；输用未经艾滋病病毒抗体检查的供血者的血或血液制品，以及类似情况下的输骨髓和器官移值；救护流血的伤员时，救护者本身破损的皮肤接触伤员的血液。

(3)母婴传播：

也称围产期传播，即感染了HIV的母亲在产前、分娩过程中及产后不久将HIV传染给了胎儿或婴儿。可通过胎盘，或分娩时通过产道，也可通过哺乳传染。

本病主要通过性接触，尤其是\_和静脉注射\_而传染,其次为治疗性输出和注射血液制品，分娩和哺乳也可致成传染。高危人群有：\_者、性乱者和有多个性伙伴者、静脉药瘾者、接受输血以及血液制品者、血友病患者、父母是艾滋病病人的儿童。最近认为性病患者，特别是有生殖器溃疡者（如\_、软下疳、生殖器疱疹）也应列为艾滋病的高危人群。

无论是同性、异性、还是两性之间的性接触都会导致艾滋病的传播。艾滋病感染者的\_或阴道分泌物中有大量的病毒，在性活动(包括阴道\_、\_和口交)时，由于\_部位的摩擦，很容易造成生殖器黏膜的细微破损，这时，病毒就会趁虚而入，进入未感染者的血液中.值得一提的是，由于直肠的肠壁较阴道壁更容易破损，所以肛门\_的危险性比阴道\_的危险性更大

什么是乙肝

乙型病毒性肝炎，简称乙肝，是一种由乙型肝炎病毒（HBV）感染机体后所引起的疾病。乙型肝炎病毒是一种嗜肝病毒，主要存在于肝细胞内并损害肝细胞，引起肝细胞炎症、坏死、纤维化。乙型病毒性肝炎分急性和慢性两种。急性乙型肝炎在成年人中90%可自愈，而慢性乙型肝炎表现不一，分为慢性乙肝携带者、慢性活动性乙型肝炎、乙肝肝硬化等。我国目前乙肝病毒携带率为，其中约三分之一有反复肝损害，表现为活动性的乙型肝炎或者肝硬化。随着乙肝疫苗的推广应用，我国乙肝病毒感染率逐年下降，5岁以下儿童的HBsAg携带率仅为。乙肝患者症状

1、全身症状：乙肝患者常感到体力不支，容易疲劳，打不起精神，其原因可能是肝功能受损，进食减少，食物消化嘲收障碍，营养物质摄入不足，这时可用杨.氏.乙.肝.方。

2、消化道症状：肝脏的炎症可能引起肝窦的血流障碍，导致胃肠道的充血水肿，影响食物的消化和吸收。导致食物消化不彻底，在小肠内大量的堆积发酵，在微生物的作用下产生有害物质和气体，因此，乙肝常出现食欲不振、恶心、厌油、上腹部不适、腹胀等

3、肝区疼痛：肝的表面有一层很薄的膜，称肝包膜，肝包膜上有痛觉神经分布，当肝脏发炎肿大时，肝包膜紧张，痛觉神经受刺激，因而部分患者可有右上腹、右季肋部不适、隐痛。肝区疼痛是乙肝患者症状的典型代表，具有重要的诊断意义。

4、黄疸：肝脏是胆红素代谢的中枢，病情较重时，由于胆红索的摄取、结合、分泌、排泄等障碍，血液中胆红素浓度增高。当血中胆红素浓度增高以后，胆红

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！