

疾病预防控制机构管理学校突发公共卫生事件档案资料的对策分析

冯克铠

钦州市疾病预防控制中心 广西钦州 535000

【摘要】学校是人员高度密集的特殊场所,突发公共卫生事件易在校内传播蔓延,直接威胁师生身体健康和校园公共卫生安全。疾病预防控制机构作为突发公共卫生事件处置的核心主体,其对学校突发公共卫生事件档案资料的收集、归档与规范管理,不仅是事件复盘总结、溯源分析、责任认定的重要依据,更是完善校园公共卫生防控体系、防范同类事件再次发生的关键支撑。当前,疾病预防控制机构在学校突发公共卫生事件档案资料管理中,仍存在资料收集不全面、归档不规范、管理不到位等问题,制约了档案资料的利用价值。本文围绕档案资料收集与归档核心,结合疾病预防控制工作实际,提出针对性、可操作性强且兼具创新性的管理对策,优化档案管理流程,强化档案资料的规范化、精细化管理,充分发挥档案资料在校园公共卫生防控中的基础性、保障性作用,为疾病预防控制机构开展学校突发公共卫生事件档案管理工作提供实践参考。

【关键词】疾病预防控制机构;学校突发公共卫生事件;档案资料;资料收集;归档管理

【中图分类号】R197

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2026) 02-078-02

学校突发公共卫生事件是指在学校范围内突然发生,造成或可能造成师生身体健康严重损害的传染病疫情、群体性不明原因疾病、食物中毒、职业中毒以及其他严重影响师生身体健康的公共卫生事件。疾病预防控制机构作为突发公共卫生事件监测、预警、处置和防控的专业机构,在学校突发公共卫生事件处置过程中,承担着事件调查、样本检测、防控指导、效果评估等重要职责,而档案资料的收集与归档,是疾控机构开展各项工作的重要组成部分^[1]。因此,聚焦档案资料收集与归档核心,探索科学、高效、创新的档案管理对策,规范疾控机构对学校突发公共卫生事件档案资料的管理流程,提升档案管理质量,成为当前疾控机构推进校园公共卫生防控工作的重要课题。

1 疾控机构管理学校突发公共卫生事件档案资料的创新对策

1.1 构建“协同联动+精准管控”的资料收集体系

①建立多部门协同收集机制,明确责任分工。由疾控机构牵头,联合教育行政部门、学校、医疗机构、实验室检测机构等相关单位,成立学校突发公共卫生事件档案资料收集专项工作组,明确各单位的收集责任和具体任务。疾控机构负责事件调查、防控指导、效果评估等核心业务资料的收集;学校负责事件初始报告、师生信息、现场处置初步记录、防控宣传资料、校园环境消杀记录等资料的收集;医疗机构负责病例诊疗资料、医嘱记录、出院小结等资料的收集;实验室检测机构负责样本检测报告、检测原始记录等资料的收集。②明确收集范围,实现“全覆盖、无遗漏”。结合学校突发公共卫生事件处置流程,明确档案资料收集的具体范围,涵盖事件发生、处置、收尾全过程,重点突出核心资料,兼顾辅助资料。核心资料包括:事件报告、事件调查资料、样本检测资料、防控措施资料、病例诊疗资料;辅助资料包括:事件处置过程中的影像资料、沟通记录、群众反馈资料、防控宣传资料、相关政策文件和工作方案等。③创新收集方式,强化资料真实性审核。采用“现场收集+线上报送+专人对接”的多元化收集方式,提升收集效率。事件处置期间,疾控机构安排专人进驻学校,现场收集各类原始资料,及时记录事件处置的关键环节和重要信息;建立线上资料报送平台,

各相关单位通过平台上传各类电子资料,实现资料实时传递和共享;为各相关单位指定专人作为资料对接人,负责资料的整理、审核和传递,确保资料传递的准确性和及时性^[2]。

1.2 建立“标准统一+流程闭环”的归档管理体系

①制定统一归档标准,规范归档流程。疾控机构结合档案管理相关法律法规和行业标准,制定《学校突发公共卫生事件档案资料归档管理规范》,明确归档资料的分类标准、整理要求、编号规则、装订方式和归档时限。同时,明确归档流程,分为“资料收集→审核→整理→编号→装订→录入系统→归档入库”七个环节,每个环节明确责任人和完成时限,确保归档工作有序推进,避免流程混乱。②推行“即时归档+集中归档”相结合的归档模式,提升归档及时性。改变“重处置、轻归档”的观念,将归档工作融入事件处置全过程,推行即时归档与集中归档相结合的模式。事件处置期间,对能够即时整理的资料,由专人即时整理、审核,确保资料不丢失;事件处置结束后,开展集中归档工作,对所有收集到的资料进行全面整理、审核、装订,在规定时间内完成归档入库。③创新归档载体,实现纸质与电子档案同步归档。顺应信息化发展趋势,推行“纸质档案+电子档案”双归档模式,确保档案资料的安全性和可利用性。纸质档案按规范整理装订后,存入专用档案库房;电子档案经审核确认后,导入疾控机构专用档案管理系统,实现电子档案的规范化存储和管理。同时,建立电子档案与纸质档案的对应关系,为每一份纸质档案分配唯一的电子档案编号,实现两者的互联互通,便于查询和核对^[3]。

1.3 完善“精细管理+高效利用”的后续管理体系

①强化档案精细化保管,保障档案安全。优化档案保管条件,建设专用档案库房,配备恒温、恒湿、防蛀、防火、防盗、防磁等设备,控制库房温度在14-24℃,相对湿度在45-60%,定期对库房进行通风、消毒,防止纸质档案霉变、破损、虫蛀,电子档案存储设备定期进行维护和检测,防止数据泄露、丢失。同时,建立档案保管台账,对每一份档案的入库、出库、借阅、归还等情况进行详细记录,明确责任人,实现档案保管的全程可追溯。②创新档案检索与利用模式,提升利用效率。搭建智能化档案检索系统,整合纸质档案和电子档案信息,实现档案资料的快速检索、查询和调取^[4]。检索系统支持按事件名称、发生时间、资料类别、关键词等多种

(下转第81页)

作者简介:冯克铠(1985.11.10-),籍贯:广西钦州,性别:男,民族:壮族,学历:本科,部门科室:学校卫生科,职务:副科长,职称:档案助理馆员,研究方向:学校环境卫生。

表 2 结果显示, 护士业务素质和能力不足是迹近错误发生的重要原因, 护士素质和能力与护理缺陷、事故的发生有直接联系^[6, 1]占 85.7%, 与相关研究^[2~3]所得出的结果与护士业务素质和能力相关占 100% 略有下降。笔者认为其原因为: ①对研究对象的分类统计方法不同; ②根本要因分析不透彻, 过多将错误发生归为个人因素, 而忽视护理质量管理体系和护理质量形成环节等因素; ③护理管理者加强了对护理人员的能力培训, 要求护理人员按层级培训要求完成独立配合或老师指导的手术例数。迹近错误发生原因主要包括护理人员执行制度不认真、工作责任心不强、岗位职责不到位、个人业务能力不足、专业素质、服务意识差及违反操作流程等。

3.2.2 护理工作场所 (H)

本研究结果显示, 迹近错误发生与硬件部份, 即护理工作场所有关。包括①完善手术室硬件设施, 布局合理, 环境安静, 光线充足; ②各类物品标识清晰, 字迹工整; ③按照护理文书书写要求规范填写各种记录单, 数字单位正确。

3.3.3 临床环境 (E)

护理工作的临床环境跟迹近错误的发生有着必然联系。包括①完善护理质量管理体系, 由专科小组配合完成专科手术, 专科器械设备专人负责; ②解决护理人力不足, 长期超负荷工作, 心理过度疲劳、紧张等致使手术配合难以达到满意的效果; ③建立良好的科室文化氛围, 各类比赛、家庭日、睡眠日和护士上岗仪式活动开展, 让护理人员职业价值得到体现, 避免社会不良舆论压力, 树立正确执业理念; ④护理管理者应加强对护士关心和沟通, 积极协助护理人员解决工作及生活上的难题。

3.2.4 当事人及他人 (L)

本研究结果 (表 2) 显示: 迹近错误的发生多数不是单一方面的原因, 而是多种因素共同作用的结果。包括①护理管

理者需要合理配置人力资源, 加强重点时间段人员安排, 减轻护士压力, 避免疲劳工作; ②加强与医生和病人的交流, 建立良好的医护和护患关系。

3.3 防范对策

通过对迹近错误类型及产生原因的科学分析, 有助于降低和控制手术室各类迹近错误发生。通过 42 例迹近错误我们总结为①护理管理者的高度重视是防范迹近错误发生的根本保障, 及时总结教训是把错误发生率和错误造成的损失降至最低程度的手段; ②加强护理管理, 及时发现护理中的不安全因素, 抓住容易产生迹近错误的关键环节, 定人检查, 定期监测, 定时通报; ③护理管理者还应积极为护理人员创建良好的工作环境, 加强护理人员工作的场所硬件建设, 模拟各类应急预案发生场景, 使护士在应急状态时做到忙而不乱; ④护士素质和能力培训是护理管理者的工作核心。对在职护士进行多种形式的风险意识教育与护理专业技能培训, 培养护士分析、解决问题的能力需双方共同努力方可实现。

参考文献

- [1] 史春明, 迹近错误管理在手术室安全管理中应用 [J], 护理研究, 2022, 26 (4):1038-1039
- [2] 阳世伟, 郑碧霞, 陈晖. SHEL 模式在分析护理差错事故中的应用 [J]. 中国护理管理, 2018, 8(3):64-66.
- [3] 吕璟, 马芳, 白晶. 应用 SHEL 模式防范急诊科护理差错 [J]. 中国医药导报, 2020, 7(1):126-127.
- [4] 李春玉, 李玉肖, 李瑛, 等. 低年资护士医嘱处理情况调查分析 [J]. 南方护理学报, 2019, 12 (11):13-15.
- [5] 周桂芬, 护理缺陷原因分析与防范措施 [J]. 国际护理学杂志, 2023, 32 (2):405-406.
- [6] 刘石宇, 翟晓晴. 危机管理在急诊护理管理中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2022, 16 (4):31-32.

(上接第 78 页)

方式检索, 工作人员只需输入相关信息, 即可快速找到所需档案资料, 大幅提升检索效率。同时, 建立档案借阅管理制度, 明确借阅流程、借阅期限和责任要求, 借阅档案需履行登记手续, 按时归还, 严禁私自转借、复制和损毁档案资料; 对于涉及隐私、保密的档案资料, 严格执行保密制度, 明确借阅权限, 确保档案资料的安全性。此外, 推行“线上借阅+线下查阅”相结合的利用模式, 对于不需要原件的档案资料, 可通过线上系统查阅电子版本, 减少档案原件的借阅和损耗, 提升利用便捷性。

2 结论

综上所述, 在实际应用过程中, 疾控机构需结合自身工作实际和当地校园公共卫生防控现状, 灵活调整和完善各项对策, 避免生搬硬套, 确保对策的实用性和可操作性。同时, 需加强与各相关单位的协同配合, 强化责任落实, 形成工作合力, 推动档案资料收集与归档管理工作常态化、规范化。此外, 随着

信息化技术的不断发展, 疾控机构应进一步推进档案管理信息化建设, 探索运用大数据、人工智能等新技术, 优化档案检索、分析和利用模式, 提升档案管理的智能化水平, 充分发挥档案资料在校园公共卫生防控中的基础性、保障性作用。

参考文献

- [1] 崔力方. 学校传染病突发公共卫生事件预防控制措施 [J]. 中国卫生产业, 2025, 22(14):242-245.
- [2] 张云娜, 马瑶, 刘燕, 等. 2014-2023 年四川省学校传染病突发公共卫生事件分析 [J]. 现代预防医学, 2025, 52(9):1568-1572, 1588.
- [3] 严佩佩, 龙江, 刘慧慧, 等. 2010-2022 年重庆市学校突发公共卫生事件流行特征分析 [J]. 热带病与寄生虫学, 2023, 21(3):135-140.
- [4] 岳文芳, 刘富强, 段红英, 等. 2004-2022 年湖南省学校肠道传染病突发公共卫生事件流行特征分析 [J]. 热带病与寄生虫学, 2023, 21(3):141-145, 154.

(上接第 79 页)

安全意识, 提高其应急处置能力, 指导其正确使用防护工具。

综上所述, 随着人们生活质量的提高及健康意识的增强, 对药品的需求也在不断提高。确保原料药生产质量是企业可持续发展的主要途径, 也是保障药品安全的基础。在原料药生产中采用质量风险管理效果确切, 能够识别管理过程中存在的风险隐患, 及时处理, 为原料药质量提供保障。

参考文献

- [1] 沈晓峰, 张方明, 卢鑫鑫. 原料药生产过程风险管理研究 [J]. 化工管理, 2025(5):94-95.
- [2] 孙正伟, 梁秀玲, 孙丽丽. 风险管理在原料药生产过程中的应用 [J]. 化工设计通讯, 2024, 50(3):190, 192.
- [3] 徐占武. 原料药生产过程风险管理研究 [J]. 盐科学与化工, 2025, 53(3):21-23.