

<<实用免疫接种培训教程>>

图书基本信息

书名：<<实用免疫接种培训教程>>

13位ISBN编号：9787802311831

10位ISBN编号：7802311837

出版时间：2007-4

出版时间：中国中医药出版社

作者：王鸣

页数：324

字数：511000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<实用免疫接种培训教程>>

前言

免疫接种是传染病预防控制最经济、最有效的手段，进入疫苗时代以来，预防接种使得传染病的发病率大幅度下降。

目前，免疫预防正朝着不断增加品种、不断扩大接种对象的方向发展，而培养一支免疫接种与管理的骨干服务队伍，则是免疫规划工作健康发展的根本保证。

根据上级部门的要求，我们成立了“广州市卫生局免疫规划培训基地”，建立起在岗和新上岗（或转岗）免疫规划从业人员的培训制度，充分利用我市流行病学、临床医学和护理学资源，建设了一支高素质的师资队伍，面向基层专业工作人员，开展以免疫接种方法与免疫规划管理为主要内容的继续教育工程。

我们组织专家编写教材并授课，内容包括微生物学、免疫学、卫生统计学、流行病学、疫苗可预防传染病、免疫监测、免疫注射方法、生物制品、儿童免疫接种信息管理系统、安全接种、副反应处理和基层免疫预防工作等。

参加培训的学员为广州市所有免疫规划接种门诊的从业人员，培训形式为集中授课4天，考核1天。

考核内容包括操作与理论两部分，其中，操作采用标准化形式，分为10个评分步骤，学员间循环进行皮内注射操作，3名护理专家现场监考评分。

我们建立了标准化题库，每次从题库中随机抽取试题，内容包括单项选择题、多项选择题、填空题和简答题。

选择题采用电脑阅卷，其他题目由10名左右授课老师盲法轮流阅卷，2个小时内完成所有阅卷工作，并公布结果。

考试满分为100分，其中，操作部分占10%，理论部分占90%，及格分数线为50分。

自2003年11月开始对全市免疫规划接种门诊工作人员进行全员培训以来，至今我们已经成功举办35期（不含补考班）培训班，共培训2929人，及格率为83.4%。

我们曾对115名学员进行了培训前后的考核（两套试题均从题库中随机抽取），结果显示，培训后的平均成绩由原来的35.4分提高到65.5分，及格率提高了54%。

此项工作得到了社会的认可，许多省、市的同行先后到我市就此进行考察。

<<实用免疫接种培训教程>>

内容概要

本书共分十二章，第一章、第二章为免疫接种相关的微生物学、免疫学与卫生统计学基础知识，第三章至第十章分别为疫苗总论、疫苗可预防传染病及其免疫预防、免疫接种方法、安全接种、社区免疫接种、成人免疫、免疫接种副反应及其处理和免疫规划工作监测。

本书各章均由从事该方面专题研究的专家撰写，内容以免疫接种工作为主，并参考和吸纳了新的研究进展，力求与时俱进。

本书从实用出发，既是预防保健与疾病控制从业人员的必备用书，也是从事医学教育、健康促进和卫生宣传工作者不可多得的一本参考书。

<<实用免疫接种培训教程>>

作者简介

王鸣，男，1957年生，现任广州市疾病预防控制中心主任，中华预防医学会广州分会会长，广东省流行病学专业委员会副主任委员，流行病学主任医师，中山大学硕士研究生导师。

1982年本科毕业于广州医学院，1984年就读于暨南大学医学院传染病学专业，师从著名传染病学专家朱师晦教

<<实用免疫接种培训教程>>

书籍目录

第一章 免疫接种生物学基础 第一节 细菌和病毒 一、细菌的形态和结构 二、病毒的结构与功能 三、细菌和病毒的繁殖 第二节 医学微生物的抵抗力和病毒的变异 一、细菌和病毒的抵抗力 二、病毒的变异 三、病毒变异的实际意义 第三节 致病性和抗感染免疫 一、细菌和病毒的致病性 二、机体抗感染免疫 第四节 感染的发生、发展和结局 一、感染的概念 二、感染的来源 三、感染的类型 第五节 免疫接种与免疫学原理 一、基本概念 二、免疫接种与免疫学的发展 第六节 抗原 一、抗原的概念与特性 二、抗原的分类与性质 三、抗原决定簇 四、与医学有关的抗原 五、免疫佐剂 第七节 免疫器官 一、中枢免疫器官 二、外周免疫器官 三、淋巴细胞再循环 第八节 免疫分子 一、免疫分子的概念 二、免疫球蛋白 三、补体系统 第九节 免疫接种的免疫应答 一、免疫应答的概念 二、特异性免疫应答的发生过程 三、影响免疫反应的因素 四、体液免疫 五、细胞免疫 六、自动免疫与被动免疫 七、传染病流行期间的免疫接种 八、免疫耐受 第十节 免疫接种的潜在免疫病理反应 一、免疫接种的免疫损害类型 二、免疫接种与超敏反应 第十一节 免疫学检测方法 一、酶联免疫吸附试验 二、分子生物学检测 第二章 免疫接种工作常用统计方法 第一节 卫生统计学基本概念 一、基本概念 二、统计工作的步骤 第二节 常用抽样方法 一、单纯随机抽样 二、系统抽样 三、整群抽样 四、分层抽样 五、按容量比例概率抽样(组群抽样) 第三节 统计学描述 一、定量资料的统计描述 第三章 疫苗总论 第四章 疫苗可预防传染病及其免疫预防 第五章 免疫接种方法 第六章 安全接种 第七章 社区免疫接种 第八章 成人免疫 第九章 免疫接种副反应及其处理 第十章 免疫规划工人监测 第十一章 免疫接种的有关法律问题 第十二章 免疫规划与免疫规范化培训 附篇一 免疫接种常见问题解答 附篇二 免疫规划门诊从业人员培训模拟试题 附1 疫苗流通和预防接种管理条例 附2 儿童预防接种证 附3 免疫接种告知书中英文名称对照参考文献

<<实用免疫接种培训教程>>

章节摘录

插图：随着社会进步和经济的发展，低龄人群间牢固免疫屏障形成，成人免疫接种成为社会普遍关心的一个公共卫生问题。

全球免疫扩大的成功，使传统的传染病流行模式发生变化，儿童传染病发病的有效控制，使传染病的发病年龄呈升高趋势。

儿童期未免疫、未感染的成人处于传染病的威胁中。

疫苗可预防传染病发病年龄升高的原因可归纳为以下几点：1.成人缺少隐性感染机会.抗体水平下降而成为易感人群一般来说，急性传染病随着年龄增加而呈现发病率减少的趋势。

对于免疫预防工作者来说，年龄变量显得尤为重要。

随着儿童常见疫苗可预防传染病的控制，成人传染病的发病相对增多。

即使年幼时曾接种过相关疫苗，但因缺少隐性感染的机会，成年后随着抗体水平的消退也会成为易感人群。

2.儿童期漏免疫.成人期发病一般来说，儿童有部分人因为种种原因如免疫缺陷等免疫禁忌症不能接种某一种或某几种疫苗，或者免疫失败，这部分人就会对相应的传染病病原体易感。

随着免疫规划工作的开展，目标人群间已经建立起稳固的免疫屏障，但没有一种国家免疫规划疫苗的接种率达到100%，人群间的实际接种率可能更低。

这部分人在儿童期漏免疫，成年后如体内抗体水平仍低下就有可能发病。

3.外来人口集中地.相应传染病暴发以广州为例，广州地区经济活跃，流动人口近500万，其中育龄人口247万，女性121万，而近年来广州市掌握的计划免疫服务的低龄组人数流动人口已多于本地人口。

流动儿童的免疫接种问题已成为影响免疫规划工作持续发展的瓶颈。

为此，应警惕疫情首先在接种率低的流动儿童中暴发，而后传给外来人口，进而蔓延到本地免疫力低的易感者。

4.针对成年人疾病疫苗尚未普及作为应用免疫学的一个分支，疫苗学在近20年飞速发展，据WHO1995年的一项调查显示，有多达300项候选疫苗已进入研发后期，但距离应用还有一段时间。

5.特殊职业人群对疾病的易感性比如，医护人员需要考虑水痘、肺炎、麻腮风的免疫接种。

总之，目前成人的疫苗可预防传染病的发病有增多趋势，而成人体内达不到相应的抗体水平，因此，成人免疫将会提到公共卫生的日程上来。

<<实用免疫接种培训教程>>

编辑推荐

《实用免疫接种培训教程》是王鸣编写的，由中国中医药出版社出版。

<<实用免疫接种培训教程>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>