

疾病监测阈值

03 一月 2025

關鍵點

- 在紧急情况下，监测系统可能表现不佳、中断或不存在，这可能会延迟对疫情的发现和应对
- 流离失所、过度拥挤、卫生条件差、缺乏清洁水源以及医疗服务中断都会增加紧急情况下的疾病传播风险
- 在特定的社区、地理区域或季节，如果病例数量超过了正常预期，则称为疾病爆发
- 建立正常运作的监测系统，以迅速发现和应对流行病和其他公共卫生突发事件

1. 概述

有效的疾病防控有赖于有效的设施和基于社区的监测系统，该系统是对急性公共卫生事件进行早期预警、警报和响应[EWAR]的重要流行病学工具，并特别关注国家重点防治的疾病/病症。

所有可能爆发疫情的疾病都应指定相应的警报阈值，以明确报告疫情的依据。

疾病爆发的可能性决定了是否应对疾病进行监测。如果传染性疾病快速在大量人群中传播，则是疾病爆发。“警报阈值”（或“流行病阈值”）表明了疾病发生率水平，超过该水平以后，就需要针对疾病采取紧急应对措施。受监测的每种疾病或病症都必须有相关的病例定义和具体阈值，具体阈值取决于疾病的传染性、传播的其他决定因素、疾病在当地的流行程度以及防控策略。

必须专门制定疾病控制措施，阻止会导致疾病爆发的致病原的传播。在大部分情况下，我们都已掌握致病原的相关知识，可以据此设计恰当的控制措施。应对活动通常包括：控制来源或防止接触（例如，通过改善出水口以防止霍乱）；制止传播或预防感染（通过普遍接种疫苗防止麻疹，或使用LLIN防止疟疾）；或改善宿主的防御能力（通过快速诊断和治疗，或化学预防）。

以下标准适用于难民营和难民营外（包括城市）的情况。

2. 與應急行動的相關性

人道主义紧急情况往往增加传染病传播的风险，导致发病率和死亡率上升，特别是易流行疾病造成的发病率和死亡率上升。

因此，在紧急情况下，最紧迫的优先事项之一是建立正常运作的监测系统，以迅速发现和应对流行病和其他公共卫生突发事件。

3. 主要指導

紧急情况阶段

- 以下疾病若出现单个病例，则可能预示着爆发：霍乱、麻疹、急性无力肢体麻痹/小儿麻痹、黄热病、病毒性出血热。这份清单并非详尽无遗，根据具体情况，可能还需要对其他疾病进行监测。
- 确诊疟疾：基线（前3周平均病例数）的1.5倍。
- 水样腹泻：基线（前3周平均病例数）的1.5倍。
- 便血性腹泻：一天内同一地点出现5例病例。
- 细菌性脑膜炎：在过度拥挤的营地环境中出现1例病例，或在不到30000人的人群中每周出现2例疑似病例，或在30000人或以上的人群中每周出现3例疑似病例。

後緊急階段

上述标准适用于紧急情况和紧急情况阶段。

疾病监测和阈值检查清单

- 根据流行病学风险概况和紧急情况的背景，决定纳入哪些重点疾病和病症。
- 与合作伙伴一起加强或建立针对具体情况的疾病EWAR系统，并就报告单位、数据流、报告工具、病例定义和报告频率达成一致。
- 针对受监测的每种疾病或病症确定警报阈值。

- 对医护人员和社区卫生工作者进行培训，侧重于重点疾病、病例定义、警报、检测和应对潜在疫情。
- 向难民和收容国居民提供有关易流行疾病症状的简单信息；告知他们可以到哪里寻求帮助。
- 制定疫情防备和应对计划，确保在警报发出后迅速采取行动，并通过快速诊断检测或实验室样本检测，确认疫情。

4. 標準

难民署[病例定义，2019年](#)

[Sphere标准，2018年](#)

世界卫生组织。(2022)。紧急情况中的早期预警警报和响应：业务指南

难民署，iRHIS（综合难民健康信息系统）

附录

[UNHCR, Health information system case definitions, 2019](#)

[\(Chinese\) The Sphere Handbook, 2018](#)

[WHO, Early warning alert and response in emergencies: an operational guide, 2022](#)

5. 鏈接

[难民署病例定义 Sphere手册，2018年 世卫组织紧急情况中的早期预警警报和响应：业务指南](#)

6. 主要聯繫人

难民署复原力和解决方案司公共卫生科。联系邮箱：hqphn@unhcr.org