

2023 年公卫执业医师《实践技能》变动汇总

第一篇 公共卫生职业素质

2023 年：删除了第一章医学道德和第二章公共卫生伦理（删减）

第二章 组织协调能力（新增）

2023 年：第一节 组织协调能力的内涵前面新增一段文字：

组织协调是指将具体工作中的人与其工作岗位、工作目标、工作对象等合理配置，以达到人尽其力，位适其职的目的，实现既定目标。组织协调能力就是根据工作任务，对资源进行分配，同时控制、激励和协调群体活动过程，使之相互融合，从而实现组织目标的能力。

第二篇 临床基本技能

第六章 辅助检查结果判读

第一节 胸部 X 线片

三、肺结核病（变化）

2022 年：（四）干酪性肺炎表现为肺段或肺叶实变，呈大片致密影，边缘模糊，密度不均。急性空洞表现为“虫蚀样”。

（五）结核性空洞 慢性多数空洞壁较薄，洞壁内、外缘较光滑，空洞内一般无气液平面，空洞周围常有“卫星”灶，可见引流支气管与空洞相连。

2023 年：（四）干酪性肺炎表现为肺段或肺叶实变，呈大片致密影，边缘模糊，密度不均。

（五）结核性空洞 急性空洞表现为“虫蚀样”。慢性多数空洞壁较薄，洞壁内、外缘较光滑，空洞内一般无气液平面，空洞周围常有“卫星”灶，可见引流支气管与空洞相连。

第三篇 公共卫生案例分析

第八章 突发公共卫生事件现场处理总论

第一节 突发公共卫生事件概述

七、突发公共卫生事件报告内容、方法和时限

（一）报告内容（2023 年删除）

2022 年：突发公共卫生事件报告分为首次报告、初次报告、进程报告和结案报告。

2023 年：突发公共卫生事件报告分为首次报告、进程报告和结案报告。

第九章 传染病

第一节 传染病的现场调查

三、新发传染病调查

（二）个案调查（2023 年增加）

2022 年：接到报告后，

2023 年：接到报告后，尽可能于 4 小时内完成流行病学核心信息调查，

1. 基本信息调查（2023 年变化）

2022 年：可通过查阅资料、询问病例和无症状感染者、知情人和接诊医生等方式开展。在出院病例完成 14 天隔离管理和健康状况监测后，收集填报病例样本采集与检测信息。

2023 年：可通过查阅资料、询问病例和无症状感染者、知情人和接诊医生等方式开展。在解除隔离或出院后 7 天居家监测后，收集填报病例样本采集与检测信息。

第四节 艾滋病

六、预防

7. HIV 感染儿童的预防接种（2023 年变化）

2022 年：根据《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2016 年版）

2023 年：根据《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2021 年版）

第五节 病毒性肝炎

一、甲型病毒性肝炎

（二）流行病学

3. 易感人群（2023 年变化）

2022 年：我国属于甲型肝炎的高流行区，但是各地区存在差异，经济不发达，生活、卫生条件较差的北方农村地区为甲肝高流行区，存在明显的季节性和周期性；经济发达的南方及大中城市为甲肝低流行区，季节性和周期性不明显。

2023 年：我国从 1992 年开始使用甲肝减毒活疫苗，2002 年甲肝灭活疫苗上市使用，2008 年将甲肝疫苗纳入了扩大国家免疫规划。自 1990 年开始甲肝病例报告以来，全国甲肝报告发病率显著下降，东、中、西部甲肝发病率从 20 世纪 90 年代的 64/10 万、51/10 万、46/10 万分别下降至 2012-2017 年的 1.18/10 万、1.05/10 万、3.14/10 万，东部下降幅度最大。

第十节 狂犬病

二、流行病学

（三）易感染人群（2023 年变）

- 2022 年：1.咬伤部位.....
2.咬伤的严重性.....
3.局部处理.....
4.及时、全程、足量注射狂.....
5.被咬伤者免疫功能低下.....

- 2023 年：1.咬伤部位.....
2.咬伤的严重性.....
3.局部处理.....
4.注射疫苗 及时、全程、足量注射狂.....
5.免疫功能低下 被咬伤者免疫功能低下.....

第十六节 流行性脑脊髓膜炎

四、病例发现与报告（2023 年变）

2022 年：按照《中华人民共和国传染病防治法》规.....和时限报告。城市必须在 6 小时以内，农村必须在 12 小时以内通过传染病疫情监测信息系统进行报告。当出现暴发或者符合突发公共卫生事件标准的疫情时，应当在 2 小时内向所在地县级人民政府卫生行政部门报告，并按照有关程序逐级上报。

2023 年：按照《中华人民共和国传染病防治法》规.....和时限报告。流脑个案病例应立即填写传染病报告卡，由负责传染病管理人员 24 小时内实施网络直报。无网络直报条件的单位由负责传染病管理人员 24 小时内将传染病报告卡寄(传真)当地疾控机构，由疾控机构进行网络直报。当出现暴发或者符合突发公共卫生事件标准的疫情时，应当在 2 小时内向所在地县级人民政府卫生健康行政部门报告，并按照有关程序逐级上报。

第十七节 血吸虫病

二、流行病学（2023 年增）

2023 年：（五）我国血吸虫病疫情特征（该内容新增）

第十八节 疟疾

六、预防

（三）监测

- 1.发热患者血剑和病例发现（2023 年变）

2022 年：有实验室检测条件的医疗机构应对就诊.....

根据《中国消除疟疾行动计划(2010-2020 年)》疟疾流行区的分类标准.....

2023 年：有实验室检测条件的医疗机构应对就诊.....

第十九节 流行性感冒

四、病例发现与报告

(二) 疫情报告 (2023 年变)

2022 年：各级医疗机构的医务人员和疫情暴发单位发现流感样的聚集性病例或暴发疫情，及时以电话或传真等方式向属地的区县疾病预防控制机构报告。

2023 年：对诊疗发现的流感临床诊断和确诊病例，应立即填写传染病报告卡，由负责管理传染病人员 24 小时内实现网络直报。无网络直报条件的单位，由负责管理传染病人员 24 小时内将传染病报告卡寄(传真)至当地疾控机构，由疾控机构进行网络直报。各级医疗机构的医务人员和疫情暴发单位发现流感样的聚集性病例或暴发疫情，及时以电话或传真等方式向属地的区县疾病预防控制机构报告。

第十章 慢性非传染性疾病

第一节 高血压

一、概念

2022 年：高血压是以动脉血压持续升高为特征的进行性血管损害的疾病。具体是指：

2023 年：高血压是一种以动脉血压持续升高为特征的进行性血管损害的疾病。诊断标准为：

2022 年：高血压是最常见的心血管疾病。根据《中国慢性病及其危险因素监测报告 (2013)》显示，2013 年，我国 18 岁及以上居民高血压患病率为 27.8%，男性(29.6%)高于女性(26.0%)，城市(27.7%)和农村(27.9%)差异不大。有效预防和控制高血压可降低心脑血管病的发生和死亡。调查显示，2013 年我国 18 岁及以上居民高血压知识知晓率、治疗率和控制率都较低，分别为 40.9%、32.5%和 9.7%。

2023 年：高血压是最常见的心血管疾病。根据《中国慢性病及其危险因素监测报告 (2018)》显示，2018 年，我国 18 岁及以上居民高血压患病率为 27.5%，男性(30.8%)高于女性(24.2%)，农村(29.4%)高于城市(25.7%)。有效预防和控制高血压可降低心脑血管病的发生和死亡。调查显示，2018 年我国 18 岁及以上居民高血压知识知晓率、治疗率和控制率都较低，分别为 41.0%、34.9%和 11.0%。

四、检查

（三）血压测量

2023 年新增：ABPM 适应证：①新发现的诊室 1~2 级高血压；②诊室血压正常高值，或合并靶器官损害或高心血管疾病发生风险；③血压波动较大，或怀疑体位性低血压、餐后低血压、继发性高血压等；④诊室血压已达标，但仍发生了心脑血管并发症，或新出现了靶器官损害，或靶器官损害进行性加重；⑤难治性高血压，或诊室血压未达标，为了解夜间血压、清晨血压及血压昼夜节律情况；⑥在临床试验中，评价药物或器械治疗的降压效果。

五、高血压分类与分层

（一）按血压水平分类

2022 年：根据血压升高水平，将血压分为 1 级、2 级和 3 级。高血压诊断标准和分类见表 12-1。

2023 年新增：目前我国采用正常血压（SBP<120mmHg 和 DBP<80mmHg）、正常高值（SBP120~139mmHg 和/或 DBP80~89mmHg）和高血压（SBP≥140mmHg 和/或 DBP≥90mmHg）进行血压水平分类。根据血压升高水平，又进一步将血压分为 1 级、2 级和 3 级。高血压诊断标准和分类见表 10-1。

七、高血压的防控

2022 年：因此，预防高血压的发生及系统管理治疗高血压患者是一项涉及全社会的系统工程。

高血压防治要采取面对全人群、高血压易患（高危）人群和患者的综合防治策略，一级预防、二级预防与三级预防相结合的综合一体化的干预措施。

2023 年：因此，预防高血压的发生及综合管理治疗高血压患者是一项涉及全社会的系统工程。

高血压防治要面向全人群、高血压高危人群和患者，采取一级预防、二级预防与三级预防相结合的综合干预策略。

（三）预防措施

2. 二级预防

2022 年：控制危险因素：与高危人群策略相同，对体检出的高危个体进行随访管理和生活方式指导。

2023 年：控制危险因素：进行针对性的生活方式指导和随访管理。

八、健康管理服务

2022 年：（二）高血压患者健康管理服务主要包括 4 项内容

2023 年：（二）服务内容

（二）服务内容

1. 筛查

2022 年：（2）非同日 3 次测量血压均高于正常者（收缩压/舒张压 $\geq 140/90$ mmol/L），建议到上级医院确诊，对已确诊的原发性高血压患者纳入高血压患者健康管理。对可疑继发性高血压患者，及时转诊。

2023 年：（2）非同日 3 次测量血压均高于正常者（收缩压/舒张压 $\geq 140/90$ mmol/L），可初步诊断为高血压。建议转诊到上级医院确诊并治疗，2 周内随访转诊结果。对已确诊的原发性高血压患者纳入高血压患者健康管理。对可疑继发性高血压患者，及时转诊。

3. 分类干预

2022 年：连续两次出现血压控制不满意或药物不良情况或病情加重者，转诊到上级医院，2 周内主动随访转诊情况。对所有患者进行有针对性的健康教育。

2023 年删除：对所有患者进行有针对性的健康教育。

2022 年：4. 健康体检对原发性高血压患者，每年进行 1 次较全面的健康体检，可与随访相结合。

2023 年增加：4. 健康体检对原发性高血压患者，每年进行 1 次较全面的健康体检，可与随访相结合。内容包括体温、脉搏、呼吸、血压、身高、体重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力和运动功能等进行判断。

第二节 糖尿病

一、概念

2022 年：《中国慢性病及其危险因素监测报告（2013）》显示，2013 年，我国 18 岁及以上居民糖尿病患病率为 10.4%，男性（11.1%）高于女性（9.6%），城市（12.0%）高于农村（9.0%）。有效预防和控制血糖可减少糖尿病并发症的发生和发展，提高患者生活质量。调查显示，2013 年我国 18 岁及以上居民糖尿病知识知晓率、治疗率和控制率都较低，分别为 38.6%、35.6% 和 33.0%。

2023 年：《中国慢性病及其危险因素监测报告（2018）》显示，2018 年，我国 18 岁及以上居民糖尿病患病率为 11.9%，男性（12.9%）高于女性（10.9%），城市（12.6%）高于农村（11.1%）。有效预防和控制血糖可减少糖尿病并发症的发生和发展，提高患者生活质量。调查显示，2013 年我国 18 岁及以上居民糖尿病知识知晓率、治疗率和控制率都较低，分别为 38.0%、34.1%和 33.1%。

三、实验室检测

（二）葡萄糖耐量试验

2022 年：试验前停用可能影响 OGTT 结果的药物，如避孕药、利尿剂、苯妥英钠等 3~7 天。

2023 年：试验前 3~7 天停用可能影响 OGTT 结果的药物，如避孕药、利尿剂、苯妥英钠等。

第三节 脑卒中

五、脑卒中的防控

（一）脑卒中的危险因素

1. 高血压

2022 年：高血压患者应将每天的食盐总摄入量控制在 6g 以下……

2023 年：高血压患者应将每天的食盐总摄入量控制在 5g 以下……

第四节 恶性肿瘤

四、预防策略与措施

（一）预防策略

2. 我国癌症预防与控制策略及目标

2022 年：④政府领导，全社会参与。《中国癌症防治三年行动计划（2015-2017 年）》中提出了近期我国癌症防控目标是：坚持预防为主、防治结合、中西医并重，加强癌症防治体系建设，提高癌症防治能力，实施癌症综合防治策略和措施，为遏制癌症增长、降低癌症疾病负担奠定基础。

2023 年（变动）：④政府领导，全社会参与。《健康中国行动癌症防治实施方案（2019-2022 年）》中提出的我国癌症防治阶段性目标是：到 2022 年，癌症防治体系进一步完善，危险因素、综合防控取得阶段性进展，癌症筛查、早诊早治和规范诊疗水平显著提升，癌症发病率、死亡率上升趋势得到遏制，总体癌症 5 年生存率比 2015 年提高 3 个百分点，患者疾病负担得到有效控制。

（二）预防措施

1. 一级预防

（2）合理膳食与营养

2022年：世界癌症研究基金会(WCRF)和美国癌症研究所出版的《食物、营养、身体活动与癌症预防》中，提出了预防癌症的十条建议……信息和支持。

2023年（变动）：世界癌症研究基金会(WCRF)和美国癌症研究所出版的《食物、营养、身体活动与癌症预防（2018年）》中，提出了预防癌症的十条建议……肝癌和胃癌的发生。

第五节 慢性非传染性疾病现场调查及检测

二、死因监测及常见慢性病监测

（二）肿瘤登记

2022年：2. 填报范围 医疗机构诊治属于所列填报病种的肿瘤病例均为登记报告对象。

3. 填报内容

2023年：2. 登记单位 有肿瘤诊治能力的登记地区所有医疗机构。

3. 登记内容

（三）心脑血管病发病报告

2022年：2. 报告范围 医疗机构诊治属于所列填报病种的心脑血管疾病病例均为登记报告对象。

2023年（变动）：2. 报告单位 监测地区各级各类具有心脑血管病诊断能力的医疗机构均为报告单位，包括县及县以上综合医院，基层医疗卫生机构、专科医院、企业医院、收治地方病人的部队医院等。

第十一章 职业卫生与职业医学

第一节 职业卫生调查与职业病信息报告（2023年改）

2022年：……各种职业有害因素。……职业卫生调查是识别、分析和评价……的重要手段，……可以确切了解有害因素……。

2023年：……各种职业有害因素（又称职业病危害因素）。……职业卫生调查是识别、评价……的重要手段，也是实施职业卫生技术服务和管理的基本方法。……可以确切了解职业性有害因素……。

一、职业卫生基本情况调查

（二）调查内容（2023年改）

2022年：1. 单位基本情况 如单位名称、地址、隶属行业、性质、男女职工人数、产品及年产量等。

2023年：1. 基本情况 单位名称、地址、行业分类、经济类型、生产规模、建成（投产）时间、男女职工人数、生产工人数、接触职业病危害人数、产品及年产量等。

二、急性职业性化学中毒事故调查

4. 职业性化学中毒预防原则（2023年增）

2022年：（3）……控制接触水平。

2023年：（3）……控制接触水平；加强对生产设施……事故发生。

三、专题调查

（二）调查内容（2023年改）

2022年：3. 生产环境监测方法研究

2023年：3. 生产场所监测方法研究

四、职业病信息报告

（一）报告原则（2023年增）

2022年：……及时、准确的原则。

2023年：……及时、准确、完整的原则。

（二）报告单位（2023年增）

2022年：……鉴定办事机构以及其他发现……。

2023年：……鉴定办事机构、尘肺病康复站（暂由辖区疾病预防控制中心代理报告），疾病预防控制中心以及其他发现……。

（三）报告主要内容（2023年增）

2022年：……以及职业健康检查等。……。

2023年：……以及职业健康检查信息、职业病康复记录…农药中毒信息等。……。

（五）报告时限（整个内容为2023年新增）

第二节 工作场所职业病危害因素检测与评价（2023年变）

2022年：……包括工作场所物理因素测量和有害物质的空气检测。……物理因素的强度及其接触时间进行测量……通过检测工作场所空气中有害物质的浓度，……。

2023 年：……包括工作场所**职业病危害因素**中物理因素测量和**空气中化学因素浓度**检测。……物理因素的**强度进行测量**……通过检测工作场所空气中**化学因素的浓度**，……。

一、基本概念

（一）定义（2023 年整体变化）

第三节 职业性尘肺病

七、尘肺的影像学改变

1.小阴影（2023 年整体变动）

八、尘肺病的诊断

（一）尘肺病的诊断标准（2023 年增）

2022 年：……诊断标准片后，方可诊断。

2023 年：……诊断标准片后，方可诊断。**对于劳动者临床表现……应诊断为尘肺病。**

十、尘肺病的预防（2023 年**仅将部分段落文字位置变动**）

2023 年：尘肺病属病因明确……具体措施有以下几个方面。

（一）一级预防……职业病危害的发生。

以上文字内容移动至“我国在……执行职业卫生标准。”的文字**之上**。

十二、几种常见的粉尘作业与尘肺病

（一）矽尘作业与硅肺

2. 硅肺（2023 年变）

2022 年：……长期吸入含高浓度游离二氧化硅粉尘所致的……。

2023 年：……长期吸入**游离二氧化硅含量高的**粉尘所致的……。

（三）硅酸盐尘与硅酸盐尘肺

8. 石棉粉尘作业人员职业健康监护

（4）离岗后健康检查（2023 年变）

2022 年：4）检查时间：……且接尘浓度达到国家卫生标准可以不随访。

2023 年：4）检查时间：……且接尘浓度符合国家**职业接触限值**可以不随访。

第四节 硫化氢中毒

九、预防控制措施（2023 年变）

2022 年：5……硫化氢浓度（MAC 10 mg/m³）。

8……调离职业禁忌证（中枢神经器质性疾病）患者。

2023 年：5……**硫化氢浓度**。

8……调离**有职业禁忌证者**。

五、室性心动过速

（三）治疗（2023 年删）

2022 年：如果没有除颤器……使心率恶化的风险。

2023 年：**删除以上所有内容**。

第五节 氯气中毒

九、预防控制措施（2023 年增）

2022 年：9. 加强密闭作业，保持管道负压。

2023 年：9. 加强密闭作业，保持管道负压；**加强对生产设备……事故发生**。

第六节 一氧化碳中毒

十一、预防控制措施（2023 年改）

2022 年：5. 定期检测工作场所空气中一氧化碳浓度（PC-STEL 30 mg/m³）。

2023 年：5. **定期检测工作场所空气中一氧化碳浓度**。

十三、工作场所空气中 CO 的检测与评价（2023 年增）

2022 年：……一氧化碳的职业接触限值为短时间接触容许浓度（PC-STEL）30 mg/m³。

2023 年：……一氧化碳的职业接触限值（非高原）**为时间加权平均容许浓度（PC-TWA）20 mg/m³，短时间接触容许浓度（PC-STEL）30 mg/m³**。

第七节 苯中毒

四、苯中毒临床表现

（二）慢性苯中毒

1. 造血系统（2023 年删）

2022 年：血象异常是慢性苯中毒的特征，但其变化多端，可归纳为：

2023 年：**血象异常是慢性苯中毒的特征**。

六、诊断原则（2023 年改）

2022 年：慢性苯中毒的诊断是根据较长时期密切接触苯的职业史……。

2023 年：慢性苯中毒的诊断是根据 **3 个月及以上**密切接触苯的职业史……。

七、诊断及分级标准

（一）急性苯中毒

2. 重度中度（2023 年增）

2022 年：……临床表现之一者。

2023 年：…临床表现之一者：①中、重度意识障碍（见 GBZ 76）；②呼吸循环衰竭；③猝死（见 GBZ 76）。

（二）慢性苯中毒（2023 年整体变化）。

十一、急性苯中毒事故现场应急处置及医疗救援

1. 现场处置人员的个人防护（2023 年整体变动）

十二、苯中毒预防控制措施

2. 生产工艺改革和通风排毒（2023 改）

2022 年：……苯浓度保持低于国家职业卫生标准……

2023 年：……苯浓度保持低于国家职业接触限值……。

十三、工作场所空气中苯的检测与评价（2023 年改）

2022 年：……检测方法检测苯浓度，其检测结果与《工作场所有害因素职业接触限值 第 1 部分：化学有害因素》（GBZ 2.1）中苯的职业接触限值（PC-TWA 6 mg/m³，PC-STEL 10 mg/m³）进行比较评价。

2023 年：……检测方法检测苯浓度。苯的职业接触限值为时间加权平均容许浓度（PC-TWA）6 mg/m³，短时间接触容许浓度（PC-STEL）10 mg/m³。

第八节 铅中毒

五、实验室检查

（五）尿 ALA（2023 年变）

2022 年：（3～6mg/L）。

2023 年：（3000～6000 μg/L）。

七、诊断及分级标准

（一）轻度中毒（2023 年删）

2023 年：删除所有括号内带有“mg/L”单位的指标。

十一、铅中毒预防控制措施

（三）加强预防保健与健康教育（2023 年改）

2022 年：有下列疾患或情况之一……哺乳期妇女。

2023 年：整体变化。

十二、工作场所空气中铅烟、铅尘的检测与评价（2023 年改）

2022 年：……其检测结果与《工作场所有害因素职业接触限值第 1 部分：化学有害因素》（GBZ 2.1）进行比较评价（铅烟 PC-TWA $0.03\text{mg}/\text{m}^3$ ，铅尘 PC-TWA $0.05\text{mg}/\text{m}^3$ ）。

2023 年：……其职业接触限值为时间加权平均容许浓度（PC-TWA）铅尘 PC-TWA $0.05\text{mg}/\text{m}^3$ 、铅烟 $0.03\text{mg}/\text{m}^3$ 。

第九节 汞中毒

十三、工作场所空气中汞检测与评价（2023 年改）

2022 年：……其检测结果与《工作场所有害因素职业接触限值第 1 部分：化学有害因素》（GBZ 2.1）进行比较评价（汞 PC-TWA $0.02\text{mg}/\text{m}^3$ ，PC-STEL $0.04\text{mg}/\text{m}^3$ ）。

2023 年：……汞职业接触限值为时间加权平均容许浓度（PC-TWA） $0.02\text{mg}/\text{m}^3$ ，短时间接触容许浓度（PC-STEL） $0.04\text{mg}/\text{m}^3$ 。

第十节 有机磷农药中毒

三、急性有机磷农药中毒的症状和体征

（二）中间期肌无力综合（2023 年整体变化）

（三）退发性多发性神经病（2023 年整体变化）

第十二章 营养与食品卫生

第一节 营养调查与营养监测

一、营养调查（2023 删）

2022 年：……同时，也为国家制定营养政策、社会食物生产发……

2023 年：……同时，也为国家制定营养政策、食物生产发……

第二节 食物中毒

一、食物中毒的概念（2023 删+变）

2023 删““食源性疾病”……的进步。

2022 年：……感染性疾病。“根据世界卫生组织的定义”。食源性疾病……

2023 年：……感染性疾病。“《中华人民共和国食品安全法》……至食物中毒”。根据世界卫生组织的定义”。食源性疾病……

二、常见食物中毒

（四）植物性食物中毒（2023 增）

2022 年：1. 毒蕈中毒，是由于……

2023 年：1. 毒蕈中毒，又称毒蘑菇中毒……是由于……

3. 其他有毒植物食物中毒（2023 变）

2022 年：“扁豆”

2023 年：“菜豆”

2022 年：（2）扁豆中毒：扁豆中毒在秋季多发，造成中毒的原因是扁豆未经……

2023 年：（2）菜豆中毒：菜豆中毒在秋季多发，造成中毒的原因是扁豆、四季豆等菜豆未经……

三、食物中毒的调查和处理（2023 删+增）

2022 年：《中华人民共和国食品安全法》中规定食品安全事故是指“食物中毒、食源性疾病、食品污染等源于食品，对人体健康有危害或者可能有危害的事故”。食物中毒……

2023 年：《中华人民共和国食品安全法》中规定食品安全事故是指“食源性疾病、食品污染等源于食品，对人体健康有危害或者可能有危害的事故”。食源性疾病中的食物中毒……

第十三章 环境卫生

第一节 饮用水卫生

一、调查目的（2023 年变）

2022 年：3. 为防止饮用水污染…政策依据。

2023 年：3. 为科学规范的开展饮用水…政策依据。

三、调查内容

（二）水质状况调查

2. 水质检测的项目（2023 年变）

2022 年：（2）集中式供水：（GB5749-2006）的要求进行微生物指标…的检测。

2023 年：（2）集中式供水：（GB5749-2022）的要求进行生活饮用水水质常规指标包括…的检测，必要时…检测。

2022 年：（3）二次供水：余氯为必测项，根据不同的目的…（GB5749-2006）的要求。

2023 年：（3）二次供水：游离氯为必测项，根据不同的目的…（GB5749-2022）的要求。

2022 年：（4）分质供水：（GB5749-2006）的要求。

2023 年：（4）分质供水：（GB5749-2022）的要求。

第三节 污染事件

二. 饮用水污染

（三）饮用水污染事件调查

3. 现场调查

（2）水质应急监测（2023 年变）p275

2022 年：5）现场检测：《生活饮用水卫生标准》…半定量检测。

2023 年：5）现场检测：《生活饮用水卫生标准》（GB5749-2022）…半定量检测。

第十四章 消毒与病媒生物防制

第三节 病媒生物防制

一、基本概念（2023 年变）

2022 年：1. 病媒生物综合治理：……水平。

2. 媒介生物：……包括节肢动物和啮齿动物。

2023 年：删除 1. 病媒生物综合治理：……水平。

1. 媒介生物：……主要包括节肢动物中的蚊……类等。

新增 2. 媒介生物可持续控制：基于……的水平。

第四篇 公共卫生基本操作技能

第十五章 个人防护

二、个人防护器材

（三）医用口罩（呼吸防护器）

4. 呼吸防护器

2022：自吸过滤式呼吸器是靠佩戴者呼吸克服部件气流阻力的过滤式呼吸器，……呼气阀是只允许气体通过其排出面罩，防止呼出气体通过它进入面罩的单向阀门。

2023 变化：自吸过滤式呼吸器是靠佩戴者呼吸克服部件气流阻力的过滤式呼吸器，……呼气阀是只允许呼出气体通过其排出面罩，防止吸入气体通过它进入面罩的单向阀门。

三、防护水平

（二）个体防护水平

1. 一级防护水平

2022：（1）着装标准：……（有接触呼吸道传染病风险时，可使用医用防护口罩）、……

2023 变化：（1）着装标准：……（有气溶胶或呼吸道传播风险时，使用医用防护口罩）、……

四、手卫生

2023 年整体变动。

五、个体防护方法

（二）呼吸道（飞沫传播）的隔离防护

2022：接触经呼吸道、飞沫传播的疾病，如百日咳、白喉、流行性感冒、……需要佩戴医用防护口罩、防护眼镜（罩）、工作帽、乳胶手套，穿隔离衣或医用防护服、工作鞋（或医用防护鞋套）。一次性使用防护用品使用后收集到具有生物安全标识的医疗废弃物专用袋内，……

2023 变化：接触经呼吸道、飞沫传播的疾病，如百日咳、白喉、流行性感冒、……需要佩戴医用防护口罩、工作帽、乳胶手套，穿隔离衣。工作需要时要佩戴防护眼镜（罩）、穿医用防护服（代替隔离服）、穿工作鞋（或医用防护靴套）。一次性使用防护用品使用后收集到具有生物安全标识的医疗废弃物专用袋内，……

六、个人防护用品的穿戴

（二）防护眼镜（罩）面罩的戴摘方法

2022：2. 摘的方法 捏住防护眼镜(罩)面罩，靠近头部或耳朵的一边的带子，摘掉，放入回收或医疗废物袋内。

2023 新增：2. 摘的方法 捏住防护眼镜(罩)面罩，靠近头部或耳朵的一边的带子，摘掉，注意手及防护眼镜均不能触碰面部，放入回收或医疗废物袋内。

八、呼吸道传染病个人防护

（二）呼吸道传染病二级防护

2022：个人防护用品（以新冠肺炎疫情处置为例）。……，防护服外加穿防水围裙或防水隔离衣。

2023 变化：依据 WS/T697-2020《新冠肺炎疫情期间特定人群个人防护指南》，……做好消毒剂等化学品的防护。

第十六章 样品采集与现场检测

第一节 环境样品采集

2022：2019 年，国家市场监督管理总局颁布了《公共场所卫生指标及限值要求》……为保证检测数据准确，样品采集十分关键，……

2023 新增：2019 年，国家市场监督管理总局颁布了《公共场所卫生指标及限值要求》……2022 年国家市场监督管理总局发布了《室内空气质量标准》（GB/T18883-2022），并于 2023 年实施。为保证检测数据准确，样品采集十分关键，……

一、水样品采集

2023 变化：（三）水样采集、（四）采样容器与保存方法——有小变动。

二、空气样品采集

2022：空气污染物常见的指标有化学性指标：甲醛、氨、二氧化硫、二氧化氮、一氧化碳、二氧化碳、臭氧、苯、甲苯、二甲苯、总挥发性有机化合物、苯并(a)芘、可吸入颗粒物；生物性指标：菌落总数；放射性指标：空气中放射性氡；物理因素：室内温度、相对湿度、空气流速、新风量、噪声和采光照度。

2023 描述变化：空气常见的化学污染物有甲醛、氨、二氧化硫、二氧化氮、一氧化碳、二氧化碳、臭氧、苯、甲苯、二甲苯、总挥发性有机化合物、苯并(a)芘、可吸入颗粒物；生物性污染物有：菌落总数；放射性物质主要是放射性氡；物理因素包括室内温度、相对湿度、空气流速、新风量、噪声和采光照度。

（三）采样点选择

2023 整体变动：1. 采样点的选择、2. 采样时间和频率——此两点均整体大变化。

三、公共用品用具中微生物样品采集

（五）采样注意事项

2023 新增+变化：2022 年 7 点变为 6 点，无实质变动。增加了 4 个小标题。

- 新增**
- (五) 采样注意事项
1. **采样物品准备** 采样前,应将酒精灯、打火机或火柴移至采样点附近,点燃酒精灯然后用酒精棉球对手行消毒,消毒后的手不得再拿取其他未经消毒物品。
 2. **样品涂抹** 拿取需采集微生物样品的公共用品,用灭菌长棉拭子按标准要求涂抹所采集的公共用品。采样后的棉拭子去除手接触部分后放入灭菌试管时,不能碰触试管外壁,以免造成污染。**2022为第3点。**
 3. **废物处理** 使用后的长棉拭子、一次性乳胶手套应按照我国实验室生物安全管理制度相关要求,放入定的塑料垃圾袋中。
 4. **采样完毕** 样品采集完毕后,应盖好酒精灯帽。
 5. **样品编号** 对采取的样品进行唯一性标识。
 6. **采样记录** 填写采样记录单,至少包括被检单位名称、检测项目、样品名称和编号、采样地点、采样日期时间及采样人信息。

第二节 食品样品

二、采样工具

2022: 常用的采样工具主要包括两类,……此外还应准备消毒用的 75%酒精棉球、酒精灯、打火机或火柴等。

2023 新增: 常用的采样工具主要包括两类,……此外还应准备消毒用的 75%酒精棉球、酒精灯、打火机或火柴、**记录笔、采样单**等。

第三节 医院消毒质量检测样品

(六) 使用中消毒液

2022: 3. 注意事项 不同消毒剂使用与之相对应的中和剂中和,……需用含 3% (V/V) 吐温 80 磷酸盐缓冲液。

2023 变化: 3. 注意事项 不同消毒剂使用与之相对应的中和剂中和,……, **可在中和剂中加入吐温 80 至 3% (W/V)**。

第四节 现场检测

2023 整体变动: 一、现场检测目的、二、现场直读仪使用注意事项——**整体变化**。

第四节 现场检测

变化

现场检测是利用一种仪器设备直接测定所在位置的空气质量和环境物理因素的方法,其特点是仪器灵敏度高,检测时间短、检测设备便于携带到现场。本节涉及的现场检测设备为空气温度、空气相对湿度、室内风速、大气压、噪声及照度测定设备,另外测定紫外灯辐照度的紫外辐照计也在本节中。

一、现场检测目的

变化

将符合标准检测方法的现场检测设备带到现场直接测定空气质量和环境物理因素,可在短时间内掌握现场空气污染物浓度和环境物理因素,判断空气污染及环境因素对人体造成的健康危害。

二、现场直读仪使用注意事项

1. 仪器设备应是符合国家标准或行业标准的规定设备。
2. 测量原理、范围、精密度和准确度应符合标准方法的技术指标。
3. 使用前应检查仪器是否已校准并粘贴在有效期内的检定 / 校准标识。
4. 应按照仪器使用说明书定期对设备进行保养与维护。
5. 仪器在使用前应按标准方法进行校准或检查。

变化

三、常用的现场检测项目

2022: (三)室内风速 测定室内风速常用指针式热电风速计或数显式热电风速计,……其测量误差不大于±10%。

2023 变化: (三)室内风速 测定室内风速常用热电式风速计,……,其测量误差不大于±10%。

2022: : 1. 指针式热电风速计现场测定时的基本步骤、2. 数显式热电风速计测定时的基本步骤

2023 变化: 1. 热电指针式风速计现场测定基本操作步骤、2. 热电数显式风速计测定基本操作步骤

(七) 紫外线辐照

2022: (3) 普通 30W 直管紫外线灯在开灯 5 分钟后,……不得低于 70uW/cm² 为合格 (GB 28235-2011)。

2023 变化: (3) 普通 30W 直管紫外线灯在开灯 5 分钟后,……不得低于 70uW/cm² 为合格 (GB15982--2012)。

第十七章 卫生处理

第二节 常用消毒剂的配制和使用

二、戊二醛

(三) 使用方法

5. 内镜消毒

2022：（2）手工内镜消毒处理，……《消毒技术规范》（2002年版）、……

2023 新增：（2）手工内镜消毒处理，……《消毒技术规范》（2002年版）**3.5 内镜的消毒灭菌……**

三、含氯消毒剂

（三）使用方法

2. 使用方法

2022：（1）浸泡法：将待消毒的物品放入装有含氯消毒剂溶液的容器中，加盖。对细菌繁殖体污染的物品消毒，用含有效氯 500~1000mg/L 的消毒液浸泡 10 分钟以上；对经血传播病原体、分枝杆菌和细菌芽孢污染物品的消毒，用含有效氯 2000~5000mg/L 消毒液浸泡 30 分钟以上。

（2）擦拭法：对大件物品或其他不能用浸泡法消毒的物品用擦拭法消毒。消毒药物浓度和作用时间参见浸泡法。

（3）喷洒法：对一般污染的物品表面，用 500~1000mg/L 的消毒液均匀喷洒，作用 30 分钟以上；对经血传播病原体、结核分枝杆菌等污染表面的消毒，用含有效氯 2000~10000mg/L 的消毒液均匀喷洒，作用 60 分钟以上。

2023 新增+变化：（1）浸泡法：将待消毒的物品放入装有含氯消毒剂溶液的容器中，加盖。对细菌繁殖体**及亲脂病毒污染**的物品消毒，用含有效氯 500~1000mg/L 的消毒液浸泡 **30~60 分钟**；对亲水病毒（肠道病毒）污染物品的消毒，用含有效氯 **1000~2000mg/L 的消毒液浸泡 60 分钟**（GB27953-2020）；对经血传播病原体、分枝杆菌和细菌芽孢污染物品的消毒，用含有效氯 2000~5000mg/L 消毒液浸泡 30 分钟以上（WS/T367-2001）。

（2）擦拭法：对大件物品或其他不能用浸泡法消毒的物品用擦拭法消毒。消毒药物浓度和作用时间参见浸泡法。

（3）喷洒法：对一般污染的物品表面，用**含有效氯** 500~1000mg/L 的消毒液均匀喷洒，作用 30 分钟以上；对经血传播病原体、结核分枝杆菌等污染表面的消毒，用含有效氯 2000mg/L 的消毒液均匀喷洒，作用 60 分钟以上；**对芽孢污染的表面消毒，用含有效氯 5000~10000mg/L 的消毒液均匀喷洒，作用 120 分钟以上**（GB 19193—2015 5.2.1.1 和 GB27953-2020）。

四、二氧化氯

2022：（二）适用范围 适用于环境和物体表面的消毒；食品加工器具、餐饮具、蔬菜和水果等的消毒；室内空气的消毒；生活饮用水及医院污水等消毒。

2023 新增：（二）适用范围 适用于普通物体表面（各种场所如学校、托幼机构、医疗卫生机构、公共场所、家庭等的物品、用具、器械和设施的表面，以及墙面和地面）的消毒；食品加工器具、餐饮具、蔬菜和水果等的消毒；室内空气的消毒；水（饮用水、游泳池水、医院污水）的消毒；医疗器械（含内镜）的消毒。

（三）使用方法

2022：1. 浸泡法 ……对细菌繁殖体及亲脂病毒污染物品的消毒，用 100~250mg/L 二氧化氯溶液浸泡 15~30 分钟；对肝炎病毒和结核分枝杆菌污染物品的消毒，……

2023 变化+新增：1. 浸泡法 ……对细菌繁殖体及亲脂病毒污染物品的消毒，用 100~250mg/L 二氧化氯溶液浸泡 30 分钟；对肝炎病毒等肠道病毒和结核分枝杆菌污染物品的消毒，……

五、过氧乙酸

2022：（二）适用范围 适用于耐腐蚀物品、环境等的消毒与灭菌。

2023 变化：（二）适用范围 适用于普通物体表面消毒；食品用具和设备消毒；空气消毒；耐腐蚀医疗器械消毒（如透析机管路清洗消毒、透析器灭菌、内镜消毒与灭菌等）；传染病疫源地消毒（GB/T26371 — 2020）。

2022：（三）使用方法常用消毒方法有浸泡、擦拭、喷洒等。

2023 新增：（三）使用方法常用消毒方法有浸泡、擦拭、喷洒、喷雾熏蒸。

2022：5. 熏蒸法 使用 15%过氧乙酸（ $7\text{m}/\text{m}^3$ ）加热蒸发，相对湿度 60%~80%，室温熏蒸消毒 2 小时（WS/T367-2012）。

2023 新增：5. 熏蒸法 使用 15%过氧乙酸（ $7\text{m}/\text{m}^3$ ，即 $1\text{g}/\text{m}^3$ 过氧乙酸）加热蒸发，相对湿度 60%~80%，室温熏蒸消毒 2 小时（WS/T367-2012）；细菌芽孢污染的室内空气，用 15%过氧乙酸（ $20\text{ml}/\text{m}^3$ ，即 $3\text{g}/\text{m}^3$ 过氧乙酸）加热蒸发，相对湿度 60%~80%，室温熏蒸消毒 2 小时（GB27953-2020）。

(五) 注意事项

- 2022：1. 二元包装过氧乙酸有效期为二年，一元包装过氧乙酸有效期为半年至1年。
2. 过氧乙酸不稳定，应贮存于通风阴凉处，用前应测定有效含量，原液浓度低于12%时禁止使用。
3. 二元包装的过氧乙酸，在使用前按1:1的比例进行配制，在常温下放置24小时后才能使用。过氧乙酸稀释液临用前配制，当天配当天使用，不能过夜。

- 2023 变化：1. 过氧乙酸有效期 ≥ 12 个月（GB26371-2020）。
2. 过氧乙酸不稳定，应贮存于通风阴凉处，用前应测定有效含量，原液浓度低于12%时**不应使用**（WS/T 367-2012）。
3. 二元包装的过氧乙酸，**在使用前根据产品使用说明书将A液、B液按1:1的比例进行混合**（WS/T367-2012），在常温下放置24小时后才能使用。过氧乙酸稀释液临用前配制，当天配当天使用，不能过夜。……