

小学传染病疫情报告制度 学校传染病疫情报告制度集合(实用8篇)

在现在社会，报告的用途越来越大，要注意报告在写作时具有一定的格式。掌握报告的写作技巧和方法对于个人和组织来说都是至关重要的。下面是小编为大家带来的报告优秀范文，希望大家可以喜欢。

小学传染病疫情报告制度篇一

传染病疫情报告是预防和控制传染病流行的重要信息，是传染病管理工作中的重要组成部分。为确保疫情报告，及时准确，根据新修订《中华人民共和国传染病防治法》及其《实施办法》要求，结合我院情况作如下规定：

分管院长——医务科长——院感办——各临床科的病区主任及护士长。

院设有专职疫报人员，各科室和病区设有疫报人员。

责任疫情报告人指：本院医护人员

疫情报告程序：各科室在诊治病人过程中，发现法定报告的传染病病人、病源携带者和疑似传染病病人时，应认真逐项填写《疫情报告卡》，并按规定及时限向院感办报告，同时登记于科室的传染病登记簿上。院感办应按《防治法》规定的各种病种及不同报告时限以最快的通讯方式向病人所在地的防疫机构报告。院感办同时做好汇总工作及疫报卡的邮寄。

小学传染病疫情报告制度篇二

1、医务人员在医疗活动中遵循医院感染标准预防原则，认真执行隔离防护措施，注意医务人员和病员的双向保护。

- 2、医务人员上班时必须按要求着工作服，接触病员前后要洗手，操作中接触血液或体液，必须戴手套，并根据情况穿隔离衣、戴护目镜。
- 3、医务人员应按要求使用流动水洗手，保持手部皮肤清洁，必要时使用消毒剂或快速手消毒剂进行手消毒。
- 4、医务人员在接触病员前后，特别是在接触有破损的皮肤、粘膜及侵入性操作前后，进行无菌操作前，进入和离开隔离病房、重症监护病房、新生儿病房、烧伤病房、传染病房等重点病房时，戴口罩和穿脱隔离衣前后，接触血液、体液和被污染的物品后，脱去手套后等情况下必须洗手。
- 5、住院病员的安置应感染病员与非感染病员分开，同类感染病员相对集中，特殊感染病员单独安置。
- 6、病室内应定时通风换气，必要时进行空气消毒。
- 7、病床应一床一巾湿式清扫，床头柜应一桌一抹布，用后消毒清洗晾干。
- 8、地面湿式清扫，当有污染时先用消毒剂处理后再清洁。拖把应分区设置，标记明确，悬挂晾干备用。
- 9、病房应严格执行消毒常规，病员出院、转科或死亡后，所有物品必须进行终末消毒处理。
- 10、治疗室、换药室、监护室、手术室、产房、婴儿室、急救室等重点诊疗场所，必须有严格的人员进出规定，定期消毒。
- 11、进行无菌操作前必须洗手、戴口罩、戴帽子，严格执行无菌操作规程。

12、进入人体组织和无菌器官的医疗用品必须灭菌，接触皮肤粘膜的器具和用品必须消毒。

13、根据物品的性能选用消毒或灭菌方法。凡耐热、耐湿的物品如手术器械、各种穿刺针、注射器等首选压力蒸汽灭菌法。油、粉、膏等首选干热灭菌法。不耐热物品如各种导管、精密仪器、人工移植物等选用环氧乙烷灭菌或其他低温方式灭菌。消毒首选煮沸、流通蒸汽等物理方法，不能用物理方法消毒时选择化学消毒方法。

14、医务人员要了解化学消毒剂的性能、作用以及使用方法，根据不同情况合理选择高效、中效、低效消毒剂及灭菌剂。

15、配制化学消毒剂时必须检测有效浓度，并定期监测。

16、更换消毒、灭菌剂时，用于浸泡消毒、灭菌物品的容器必须进行消毒、灭菌处理。

17、用过的医疗器材和物品，应彻底清洗干净再消毒或灭菌；其中传染病病员和特殊细菌感染病员用过的医疗器械和物品，应先消毒后清洗，再消毒或灭菌处理。

18、所有医疗器械在检修前应先消毒或灭菌处理。

19、使用后的一次性医疗用品、棉签、针头、刀片等医疗废物在科室按规定使用专用收集袋或利器盒分类放置，对医疗废物种类、数量等详细登记，由护保中心统一收集、运输、暂存，转交指定的医疗废物处置厂家，交接登记项目齐全。

小学传染病疫情报告制度篇三

1、目的

传染病疫情报告是为各级政府提供传染病发生、发展信息的重要渠道。只有建立起一套完整的传染病报告制度，并且保证其正常运转，才能保证信息的通畅。这是政府决策者准确掌握事件动态、及时正确进行决策与有关部门及时采取预防控制措施的重要前提。依据《中华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》《传染病信息报告工作管理规范》《传染病监测信息网络直报工作技术指南》制定传染病疫情报告制度。

2、责任报告单位及报告人

各级各类医疗机构、疾病预防控制机构、采供血机构、卫生检疫机构、学校、托幼机构、农场、林场、煤矿、劳教及其所有执行职务的医护人员、医学检验人员、卫生检疫人员、疾病预防控制人员、社区卫生服务人员、乡村医生、个体开业医生均为疫情责任报告人。

3、报告病种

甲、乙、丙类及其它规定报告的传染病

(1) 甲类传染病：鼠疫、霍乱；

(2) 乙类传染病：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

(3) 丙类传染病：流行性感 冒、流行性腮腺炎风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病、除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和

副伤寒以外的感染性腹泻病。

(4) 国务院卫生行政部门决定列入乙类、丙类传染病管理的上述规定以外的其他传染病（其他传染病、非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、生殖器疱疹、水痘、森林脑炎、结核性胸膜炎、手足口病、人感染猪链球菌、不明原因肺炎、不明原因、其它）。

(5) 省级人民政府决定按照乙类、丙类管理的其他地方性传染病。

(6) 执行职务的医务人员发现其他传染病暴发、流行以及原因不明的传染病后、应及时向当地疾病预防控制机构报告。

4、报告内容

报告内容包括常规疫情报告（法定传染病报告），特殊疫情报告（暴发疫情、重大疫情、灾区疫情、新发现的传染病、突发原因不明的传染病），传染病菌中、毒种丢失的报告。

(1) 甲、乙、丙类传染病，按照《中华人民共和国传染病报告卡》的要求填报。报告卡统一用a4纸印制，使用钢笔或圆珠笔填写，项目完整、准确、字迹清楚，填报人签名。

传染病报告病例分为实验室确诊病例、临床诊断病例和疑似病例。对鼠疫、霍乱、肺炭疽、脊髓灰质炎、艾滋病以及卫生部规定的其他传染病，按照规定报告病原携带者。

炭疽、病毒性肝炎、梅毒、疟疾、肺结核分型报告。炭疽分为肺炭疽、皮肤炭疽和未分型三类；病毒性肝炎分为甲型、乙型、丙型、戊型和未分型五类；梅毒分为一期、二期、三期、胎传、隐性五类；疟疾分为间日疟、恶性疟和未分型三类；肺结核分为涂阳、仅培阳、菌阴和未痰检四类。

未进行发病报告的死亡病例，在填写报告卡时，应同时填写发病日期（如发病日期不明，可填接诊日期）和死亡日期。

（2）传染病专项监测、专项调查信息的报告

对于开展专项报告的传染病（性病、结核、艾滋病及hiv感染者），除专病报告机构外，其余各级各类医疗机构发现诊断病例同时进行网络直报。

（3）医务人员发现原因不明传染病或可疑的新发传染病后，应及时向当地疾病预防控制机构报告。疾病预防控制机构立即电话报告上级疾病预防控制机构与同级卫生行政部门，同时做好认真记录与调查核实。（4）各级疾病预防控制机构或者医疗机构接到任何单位和个人报告的传染病病人或者疑似传染病病人后，要认真做好疫情记录，登记报告人、报告电话、报告事件、疫情发生时间、地点、发病人数、发病原因等。并立即电话报告上级疾病预防控制机构与同级卫生行政部门，同时进行调查核实。

（5）传染病菌中、毒种丢失的报告

传染病菌中、毒种丢失属于《突发公共卫生事件应急条例》规定的突发公共卫生事件的内容之一，各级疾病预防控制机构接到疫情后要在1小时内报告上级疾病预防控制机构与同级卫生行政部门。

5、报告程序与方式

传染病报告实行属地化管理。实行首诊医生负责制，医院内诊断的传染病病例的报告卡由首诊医生负责填写，由医院预防保健科的专业人员负责进行网络直报。暴发疫情现场调查的院外传染病病例报告卡由属地疾病预防控制机构的. 现场调查人员填写，并由疾控机构进行报告。

(1) 乡镇卫生院与城镇社区卫生服务站负责收集和报告本行政区域内传染病信息。有条件的实行网络直报，没有条件实行网络直报的，应按照规定时限以最快方式将传染病报告卡报告本行政区域内县级疾病预防控制机构。

(2) 县级及以上医疗机构要实行网络直报。要建立预防保健科，要有专人负责网络直报工作。

(3) 交通、民航、厂（场）矿所属的医疗卫生机构，以及非政府举办的医疗机构按照传染病防治法规定的报告方式、报告程序进行报告。

(4) 部队、武警等部门的医疗卫生机构接诊地方居民传染病病人时，按照传染病防治法规定向属地的县级疾病预防控制机构报告。

5、报告时限

(1) 实行网络直报的责任疫情报告单位

发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、高致病性禽流感的病人、疑似病人以及其他暴发传染病、新发传染病以及原因不明的传染病疫情时，接诊医生诊断后应于2小时内以最快的方式（电话）向当地县级疾病预防控制机构报告，同时将传染病报告卡-通过网络进行报告。

对其它乙、丙类传染病病人、疑似病人、按规定报告传染病的病原携带者在诊断后应于24小时内进行网络报告。

(2) 尚未实行网络直报的责任报告单位

发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、高致病性禽流感的病人、疑似病人以及其

它暴发传染病、新发或不明原因传染病疫情时，接诊医生诊断后城镇2小时内、农村6小时内以最快的方式向当地县级疾病预防控制中心报告，同时送（寄）出传染病报告卡。

对其它乙、丙类传染病病人、疑似病人、按规定报告传染病的病原携带者在诊断后应于24小时内寄出传染病报告卡。

对于传染病报告卡未及时报告、传染病漏报，疾病预防控制中心在现场监测时发现漏报的应该及时或随时补报，按初次报告进行报告和录入。

小学传染病疫情报告制度篇四

为加强我校传染病疫情管理，预防、控制和消除传染病在学校内的发生与流行，依据《中华人民共和国传染病防治法》、《学校卫生工作条例》《学校和托幼机构传染病疫情报告工作规范（试行）》的有关规定，制定本制度。

一、疫情报告分管领导：何刚强（校长）

二、疫情报告人：袁克斌（政教主任）

职责：在校长的领导下，具体负责本单位传染病疫情和疑似传染病疫情等突发公共卫生事件报告工作；协助本单位建立、健全传染病疫情等突发公共卫生事件监测、发现和报告相关工作制度及工作流程；定期对全校学生的出勤、健康情况进行巡查；负责指导全校学生的晨检工作。

三、传染病疫情监测

认真落实学生晨检、因病缺勤病因追查与登记制度。学校老师发现学生有传染病早期症状、疑似传染病病人以及因病缺勤等情况时，应及时报告给学校疫情报告人。学校疫情报告

人应及时进行排查，并将排查情况记录在学生因病缺勤、传染病早期症状、疑似传染病病人患病及病因排查结果登记日志上。

晨检。在学校疫情报告人的指导下进行，由班主任或班级卫生员对早晨到校的每个学生进行观察、询问，了解学生出勤、健康状况。发现学生有传染病早期症状（如发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸等以及疑似传染病病人时），应当及时告知学校疫情报告人，学校疫情报告人要进行进一步排查，以确保做到对传染病病人的早发现、早报告。

1、因病缺勤。班主任应当密切关注本班学生的出勤情况，对于因病缺勤的学生，应当了解学生的患病情况和可能的病因，如有怀疑，要及时报告给学校疫情报告人。学校疫情报告人接到报告后应及时追查学生的患病情况和可能的病因，以做到对传染病病人的早发现。

四、传染病疫情报告

1、报告内容及时限

（1）在同一宿舍或者同一班级，1天内有3例或者连续3天内有多个学生（5例以上）患病，并有相似症状（如发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸等）或者共同用餐、饮水史时，学校疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。（2）当发现传染病或疑似传染病病人时，学校疫情报告人应当立即报出相关信息。

（3）个别学生出现不明原因的高热、呼吸急促或剧烈呕吐、腹泻等症状时，学校疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。

（4）发生群体性不明原因疾病或者其它突发公共卫生事件时，学校疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。

(5) 疫情报告内容包括发病的人数、时间、班级、症状等。

2、报告程序和方式当出现上述疫情报告内容时，各班班主任应向学校疫情报告人报告，学校疫情报告人将本学校疫情情况汇总后，应向单位主要负责人报告并以最方便的通讯方式（电话、传真等）向市疾病预防控制中心（农村学校向乡镇卫生院防保组）报告，同时，向市教育局报告。

五、传染病疫情报告责任

学校是传染病疫情报告的法定单位，学校校长是传染病疫情等突发公共卫生事件报告的第一责任人，疫情报告人是直接责任人，各班班主任和老师是义务责任人。责任报告人应严格按照本规定的报告内容和《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理规范（试行）》的要求，认真履行职责，及时按程序报告疫情等突发公共卫生事件。对不报、迟报、漏报、瞒报传染病疫情的责任人员，将按照《传染病防治法》追究相关责任人的责任。

注：疫情报告人员的指定：学校和托幼机构应指定专职人员作为传染病疫情和突发性公共卫生事件的报告人。疫情报告人员的要求：工作认真负责，责任心强；了解传染病防治相关知识，专（兼）职卫生保健人员优先考虑；疫情报告人必须是学校或者托幼机构的在编人员。

小学传染病疫情报告制度篇五

一、建立班主任负责制的晨检制度，动态观察学生健康状况，这项工作到为是控制各类传染病的关键。做到每日一报。如有知情不报，造成的严重后果各部门将有不可推卸的责任。与此同时，班主任要求患病学生及时就医，及时诊断，及时治疗。一经诊断有传染性或可疑传染性，第一时间通知校医务室，以便及时采取隔离、消毒等措施。避免传染病的扩散、蔓延。

二、严格把好因病缺课后返校学生的病情恢复情况。必须明确诊断，医院出具不具传染性的证明方可返课堂上课。

三、各班主任要检查卫生，注意室内通风。要求学生勤洗澡、勤换衣、勤晒被、勤剪指甲。有病及时就医。

四、要求学生注意饮食卫生，不吃不洁食品，不到没有卫生许可证的路边小摊购买食品。

五、上报传染病原则如下：

1、流感：（1）一周内学校内出现发热38度以上，患病人数5例以上，或3例及以上因流感样症状住院病例，及时上报。

（2）集体发热（同一班级）在三天之内，患病人数在3例，发热38度以上的及时上报。

2、流行性腮腺炎：一周内，学校内发生10例及以上的流行性腮腺炎病例，及时上报。

3、水痘：（1）1周内，学校内发生5例及以上水痘病例，及时上报。（2）同一班级，在三天之内，水痘三-§例以上及时上报，4、其他传染病，配合防疫部门针对传染病做到“五早”（早发现，早诊断、早报告，早隔离，早治疗），杜绝各类传染病在学校内蔓延。

传染病报告责任人：罗亚荣

报告人：何军峰

报告电话：86081156

2013年2月

官路小学2013.03

小学传染病疫情报告制度篇六

- 1、每个医务工作者是传染病法定报告人。
- 2、医务工作者在诊治医疗过程中如发现甲类、乙类传染病中的艾滋病、炭疽中的肺炭疽、非典型肺炎，应在2小时内，或以最快的通讯方式向县疾控中心报告，并正确填写传染病报告卡。
- 3、医务工作者在诊疗过程中，如发现乙类传染病病人病原携带者和疑似传染病病人时，应在6小时内报出传染病报告卡。
- 4、医务工作者在诊疗过程中如发现丙类传染病，应当在24小时内报出传染病报告卡。
- 5、医院防保人员应根据《传染病疫情监测信息报告管理办法》对甲、乙、丙类传染病疫情按要求时限网上直报。
- 6、填写专卡和传卡，要项目齐全、字迹清楚，住址写到行政自然村。
- 7、医务工作者在医疗过程中，对疑似或确诊甲、乙、丙类传染病不按要求瞒报、缓报、谎报，一经查实将给予教育、经济处罚，并及时补报，情节严重者按《传染病防治法》规定追究行政、法律责任。

小学传染病疫情报告制度篇七

传染病疫情报告制度（网络版）

- 1、根据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国传染病防治法实施办法》及《湖北省传染病疫情报告暂行规定》，及时收集传染病疫情报告卡，按时汇总、分析，并将汇总分析结果按规定的时限通过网络传输到上一级卫生防

疫站。

2、卡片录入及传输时间：市直及乡镇医疗直报单位每天分上午10时及下午4时，按时将收集到的传染病报告卡核对后上级输入“中国疾病预防控制中心信息系统”。县（市区）疾控中心上午10时、下午4时上网受到直报单位输入的卡片后，及时审核并上传到地（市）疾控中心。各医疗直报单位在做这些工作的同时，请务必做好及时送卡及登记工作。

3、旬月年报时间：县（市、区）卫生防疫站在“国家疫情管理系统”中接收卡日期生成当月本县（市、区）传染病发病、死亡数据表，旬报为每月逢“0”，月报时间为每月月底，年报时间为年底。并向市（州）疾控中心上报；市（州）级卫生防疫站汇总各县（市、区）报表数据，并生成当月报表向省卫生防疫站传报。

4、传输方式：在现行的通过邮局邮寄报表的方式上，平时主要以网络方式报告传染病卡片。与网络不通的情况，系统管理员要及时调试网络或向上级部门申请解决。

5、各级医疗直报单位每天上、下班时间要求上网收取网上通知，以便及时收到各种文件和数据。

6、在紧急疫情期间，要逐级及时向省卫生厅上传疫情数据。

7、原有的国家法定传染病报告（旬、月、年报）按原要求照常进行。

小学传染病疫情报告制度篇八

传染病疫情报告制度

为加强学校传染病疫情管理，预防、控制和消除传染病在学校内的发生与流行，依据《中华人民共和国传染病防治法》

和国务院《学校卫生工作条例》有关规定，制定本制度。

一、为严防传染病疫情在学校内传播流行，我校责成卫生保健教师为传染病疫情报告人。

二、学校疫情报告人要依法履行职责，一旦发现传染病病人或疑似传染病病人，要按照以下要求向属地疾病预防控制机构或卫生院报告，同时上报到属地教育行政部门。

（一）学校常见传染病报告时限和内容

1. 在同一班级，1天内有3例或者连续3天内有多个学生（5例以上）患病，并有相似症状（如发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸等）或者共同用餐、饮水史时，学校疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。2. 当学校和托幼机构发现传染病或疑似传染病病人时，学校疫情报告人应当立即报出相关信息。3. 个别学生出现不明原因的`高热、呼吸急促或剧烈呕吐、腹泻等症状时，学校疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。4. 学校发生群体性不明原因疾病或者其它突发公共卫生事件时，学校疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。

（二）国家法定传染病报告时限和内容

1. 疫情报告人在发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感病人或非典型疑似病人时，应在2小时内，以最快的通讯方式报告。

2. 疫情报告人在发现乙类和丙类传染病病人和病原携带者时，应当在24小时内报告。

三、学校疫情报告人发现传染病病人或传染病疑似病人时，不得隐瞒、谎报或缓报。如因疫情报告人玩忽职守造成学校内传染病传播流行，将依法追究法律责任。