

手足口病突发公共卫生事件报告标准(精选5篇)

在经济发展迅速的今天，报告不再是罕见的东西，报告中提到的所有信息应该是准确无误的。怎样写报告才更能起到其作用呢？报告应该怎么制定呢？下面是小编带来的优秀报告范文，希望大家能够喜欢！

手足口病突发公共卫生事件报告标准篇一

上半年对辖属的38家托幼机构进行了监测监督，监测项目有：空气、物体表面、餐饮具、工作人员手等。其中：室内空气合格合格率94.1%；物体表面合格率92.7%；与水、饮食接触物体表面合格率94.1%。工作人员手合格率xx0%[]工作中发现，托幼机构的保健医全部卫校以上学历，懂专业素质好，保健教师均反复接受疾控中心消毒灭菌技术培训，达到了《**省感染控制重点行业预防性消毒质量管理规范》中托幼机构消毒质量的管理的要求：保健教师能够全面负责本园（所）消毒隔离工作和相关的消毒技术指导。幼教中心管理严格工作流程严密，舍得投入。通过此次监测我疾控中心反复对托幼机构的预防性消毒工作提供技术指导，力求杜绝传染病流行在消毒环节上的传播。以进一步提高消毒质量和消毒意识。并完成了辖区内幼教中心38家托幼机构有关消毒监测结果的卫生学评价。

手足口病突发公共卫生事件报告标准篇二

（一）、监测内容：包括使用中消毒剂（含灭菌剂）污染菌量及浓度，压力蒸汽灭菌器生物监测，紫外线灯强度，无菌器械，室内空气，物体表面，医护人员手，透析液，医院污水xx项内容。

（二）、监测方法及判定依据：本次监测采样方法及结果判定

依照《医院消毒卫生标准》及《医院消毒技术规范》。

(三)、存在问题：本次监测中也发现了一些需要亟待解决的问题，主要表现在如下几个方面：

1、医院未定期开展消毒、灭菌效果监测，或监测项目不全

按照医院感染管理规范要求，医院必须对消毒、灭菌效果定期进行监测，但目前许多医院未开展此项工作，或监测项目不全。原因是：医院感染工作的开展，需要投入相当的人力、物力、财力，而短期内又很难看到经济效益，因此，私利医院领导不愿意增加医院感染工作的投入，造成医院的监测设备短缺，专业人员配备不足，不能开展正常的自身监测工作。例如，多数公立医院及全部私立医院不能开展高压锅的生物监测工作；部分医院不能开展紫外线灯强度监测；多数医院化验室不能开展菌培养检测——各单位既不纳入日程又不主动委托他院。

2、私立医院感染管理人员不固定，严重影响医院感染工作的开展

目前，绝大多数医院的医院感染工作都是由兼职人员承担，部分医院的医院感染管理人员不固定，经常更换，严重影响了医院感染管理工作的开展，造成工作中的脱节，加上消毒业务知识的掌握需要一定的时间，因此也不能很好地开展针对其他人员的业务培训，使《医院感染管理规范》和《消毒技术规范》中新的内容不能及时、有效地传达、落实。

3、部分医院的医护人员无菌观念不强，工作缺乏责任心。

压力蒸汽灭菌的无菌器械包包装不合理的问题，本次检查中部分医院出现，更值得提醒的是曾经因消毒方法不当、消毒设备不合格导致的湿包现象仍然存在，例如，现代女子医院无菌柜中存有全部湿包和过期的器械包；**医院口腔科无菌

柜中的手机未消毒早晨上班时间竟无一把无菌手机，不难得出内在必然的联系；部分医院医护人员仍未养成处置病人前后要洗手的习惯，有些医院不具备洗手的条件。以上问题如不及时改正，将成为医院严重的医疗不安全隐患。

4、医院污水处理存在严重问题

对16家医院污水余氯的抽查结果显示，只两家合格，合格率为12.5%；说明医院污水的处理很难达到卫生标准。另外，部分医院都没有合格的污水处理设备。所以，目前我区医院污水处理存在着问题。

5、消毒剂未完全按操作规程配制和使用，消毒方法仍有欠缺。

本次检查中我们发现私立医院消毒剂未完全按操作规程配制和使用，消毒方法仍有欠缺。例如部分医院在戊二醛、氯制剂的使用上存在一些误区，防腐剂没有按照说明书的要求现用现配，造成了器械的腐蚀；多数医院仍使用石蜡油等非水溶性的产品作为润滑剂；消毒技术规范中已明确提出的对凡士林等油类应采用干热灭菌方法，目前大多数医院仍使用压力蒸汽灭菌；部分医院个别科室的器械在用消毒药浸泡时未完全被浸没，因此达不到消毒效果。个别医院，高压灭菌物品由铝饭盒密封后打包灭菌，这种方法不能达到灭菌效果。

（四）、改进意见：根据以上出现的问题，我个人认为消毒监测工作中应采取措施进一步做好医院感染工作：

1、适时举办医院消毒知识统一培训，对重点医院、科室、重点部门要定期检查，发现问题及时解决。提供各种资料及信息动态明确统一标准，争取医院的理解、支持。

2、督导各级医院必须配备必要的监测仪器、器材、消毒设备和相应指示的检测。如紫外线强度监测仪□3m胶带、戊二醛浓度指示卡、余氯比色器或余氯测定试剂盒、高压锅灭菌指

示卡等。高压灭菌要每包包内放置指示卡，包外放3m胶带，同时标明灭菌日期及失效期。每月必须对高压灭菌器用生物法监测一次，确保高压灭菌效果。

3、督导各医院加强手术室、供应室、婴儿室、产房、口腔科等重点部位的消毒管理工作，口腔科手机一人一用一灭菌多数医院仍为神话，要不断强化医务人员的无菌观念，同时建立一整套消毒隔离工作惯性运行机制及奖惩机制，使执行消毒管理办法成为每个医务人员的自觉行动。

4、不定期的抽查各医院的污水处理状况。要加快医院污水处理站和消毒供应室的建设，尤其是私立医院。

（五）、制定档案管理

在上级业务部门的指导下，贯彻《**省疾病预防控制中心消毒业务管理工作规定》要求，补建了各医疗机构消毒管理档案，上半年理顺了相关工作。建立健全了所需的有关消毒方面的法律法规文件；依据《医院消毒卫生标准》及《医院消毒技术规范》、《医院感染管理规范》等进行现场调查、采样和相应指标的检测，完成了有关消毒监测结果的卫生学评价情况。上半年对辖区内医疗机构医源性感染工作在监测的同时进行了16家医院的督导。发现的问题给予督导单建议整改。

手足口病突发公共卫生事件报告标准篇三

学校传染病报告制度传染病的预防工作历来是国家重视、民众受益的喜事，也是学校卫生工作的重要组成部分。预防为主是传染病防治工作的指导方针。学校一旦发现传染病后，应及时向有关部门报告，为此，我校结合实际制订如下制度。

一、为加强学校疫情报告管理工作，根据的规定，学校成立传染病防治领导机构，建立传染病疫情报告网络，固定

专(兼)职疫情管理人员、消毒人员，积极应对突发公共卫生事件的发生。

二、学校执行职务的医疗保健、疫情管理人员何永清为责任疫情报告人，学校领导、老师、学生等为义务报告人，责任疫情报告人和义务报告人发现法定传染病病人、疑似病人和病原携带者应在规定时限内，向县教育局和县疾控中心报告。

三、责任疫情报告人发现传染病病人、疑似病人和病原携带者应及时报告。

四、传染病暴发、流行时，责任疫情报告人应当以最快的通讯方式向当地疾病预防控制机构报告疫情。

五、学校要进一步落实“晨检”制度，对请假、缺课的学生要询问原因，注意追踪，确保对传染病疫情做到早发现、早报告，早隔离、早治疗。

六、学校要进一步加强卫生防病知识宣传教育工作，采取开设健康教育课、设立宣传栏、举办黑板报等多种形式进行传染病防治知识培训。卫生部门要经常深入学校进行防病知识宣传，倡导健康、文明的生活方式。

八、学校坚持晨检制度，每天早8:10上早自习时前10分钟由班主任负责检查班内学生身体状况及教室环境卫生、学生个人卫生。校医负责全校的异常情况的排查。1、班主任发现各类传染病疑似病人，不得让其与其他人接触。2、向卫生室老师汇报，卫生室老师诊断为疑似病人后及时向传染病工作领导小组汇报。3、立即送至应急隔离室。4、通知学生家长，送疑似病人到指定医院就诊。同时电话追踪医院诊断结果。6、对疑似症状者去过的地方进行消毒。7、加强宣传教育，安定人心，稳定学校秩序。8、如发生传染病除隔离病人外。对密切接触者进行医学观察，病人到过的地方进行消毒9、坚持开

窗通风制度，每天派专人负责教室的开窗。10、坚持定期消毒制度，由后勤负责对各教室、专用教室的消毒。11、是传染病病人、病原携带者或疑似病人在治愈或排除前一律停课，不得来校。学生因传染病休学者痊愈后要出示医院证明并经学校同意方可回校学习。

手足口病突发公共卫生事件报告标准篇四

按照疾病预防控制工作绩效考核操作标准系统开展以下工作。

（一）完成预案体系完整率

1、配齐国家下发的有关单病和专项应急预案13个。

2、分卷归档省级制定的有关应急预案，疾病预防控制中心制定的应急预案，市县两级疾病预防控制中心同级制定的有关应急预案。

3、制定本单位的相应技术方案或技术预案：

依据预案涉及事件类别数——按传染病、食物中毒、职业中毒、其它中毒、环境因素、群体性不明原因疾病、预防接种或服药、医源性感染、意外辐射照射、高温中暑、流感样病例暴发、其它公共卫生事件等12类别统计及预案涉及传染病病种数——包括甲、乙、丙三类法定报告传染病以及其它类传染病。制定本单位的有关技术预案17个，已经过主管领导补充修定成文。

（二）模拟演练方案

拟定了甲型h1n1流感模拟演练方案、让区甲型h1n1流感防控应急演练记录表、让区甲型h1n1流感防控应急演练业务知识考评内容，待领导择时安排。

（三）相关表格配备

配备了突发公共事件相关信息报告卡，（相关信息表11类）
突发公共卫生事件经济损失统计相关信息报告卡。

以上是上半年主要工作。任职工作期间，虚心系统学习，注重理论与实践的结合。力求体现一个医务工作者的职业操守。预期目标、未尽事宜、部分工作完成有待组织协调，以平和的心态去做好每一件事。

手足口病突发公共卫生事件报告标准篇五

1、提高认识：提高师生卫生意识是防病的基础，要做到“早发现、早报告、早治疗、早隔离”，并实行接触人群的健康监察与有相关体征人群医务监察，是控制传染病蔓延与流行的重要措施。

2、加强组织领导：幼儿园成立园长、主任、班级教师、卫生保健教师组成的幼儿园健康促进领导小组，实施对传染病预防等幼儿园卫生工作的领导，及处理突发事件。

3、常规工作分工：

（1）由保健医负责日常的传染病预防工作，采取多种形式进行宣传教育，使师生了解传染病的预防与相关的体能锻炼知识，从小培养良好的卫生习惯，积极参与体育锻炼，不断提高公共卫生、个人卫生意识。

（2）利用家长学校、幼儿园广播、网页、宣传板等，向师幼、家长、社会宣传有关传染病的防治知识，取得家长的支持，配合做好防治工作。

（3）后勤主任与保健医负责幼儿园室内外、校园环境的卫生打扫及检查指导，对一些易忽视的卫生死角，加强督查，组

织人力，进行经常性清扫，确保园内环境的整洁。检查结果与考核挂钩。

(4) 加强幼儿园卫生长效管理，由保育员、班主任协助保健室坚持晨检工作。

(5) 由保健医对体检异常者进行跟踪了解，督促就医，及时反馈诊断结果，采取相应措施。

1. 保育员、班级教师负责每天对本班幼儿健康状况动态观察，发现与某些传染性疾病相关的症状或因病缺课情况，应询问幼儿健康状况并做好相应记录，如病例数超过正常时，应及时报告保健医，并提供班级幼儿的基本情况。对班级幼儿的发病情况作动态了解，每天2次报告保健医。

2. 保健医负责每天检查晨检情况，并记录归档。出现传染病疑似病例时，负责及时将发生地点、时间、主要病征、发病人数、发病班级、可能原因、采取措施、现状和趋势向疾病预防控制中心和教育行政部门报告。负责对出现症状的幼儿进行暂时隔离，必要时护送相关医院就诊。负责每天2次接受班主任晨检情况，统计后上报疾病预防控制中心和教育行政部门。

3. 对病愈返园的幼儿，返园当天必须先到幼儿园保健室，经保健医检查后（卫生部门出具的返园证明），方可进入教室上课。

4. 接到疾病预防控制中心疫情解除通知后，方可对幼儿园采取解除控制措施。

1、组建传染病防控领导小组，明确职责，统一组织、协调应急工作。

2、当事件发生时，幼儿园应根据疫情波及范围和流行的情况，

停止进行集体性活动，避免发病班级学生进入集体活动场所，对发病较多班级的学生，相对限制活动区域，必要时使用备用教室，防止发病班级之间的交叉感染。疫情严重时，报请相关部门后，考虑停课。

3、幼儿园需加强同疾控中心的联系，保持信息通畅，密切关注幼儿的发病状况。

4、开展健康教育宣传，利用健康教育课、广播、网页、板报等多种形式，坚持正面宣传，避免不必要的恐慌情绪，使之自觉配合教育部门、卫生部门做好幼儿园内的传染病预防控制工作。根据不同季节传染病发生特点，宣传传染病的危害与防治知识，增强疾病预防的意识和能力，帮助幼儿养成良好的公共卫生习惯，形成健康文明生活方式。

5、幼儿园发生传染病流行时，对发病班级教室进行彻底消毒，加强教室内空气流通，要经常开窗通风。对食堂、厕所进行消毒，以切断传染病的传播途径。