

2023年门诊传染病报告制度及流程 传染病报告制度(汇总9篇)

随着社会不断地进步，报告使用的频率越来越高，报告具有语言陈述性的特点。报告的格式和要求是什么样的呢？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。

门诊传染病报告制度及流程篇一

严格执行《中华人民共和国传染病防治法》，执业医师有义务做好传染病的登记、报告。任何单位及个人不得瞒报、迟报、谎报或授权他人瞒报、迟报、谎报。

一、临床医生务必按规定做好门诊日志的登记工作，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，不得有缺项、漏项。

二、发现甲类及按甲类管理的传染病须在两小时内报告防疫科，乙类及丙类传染病须在六小时内报告。

三、发现传染病暴发，食物中毒或突发公共卫生事件，首诊医生以最快的速度报告防疫科。

四、防疫科每月对辖区内的门诊和住院日志进行一次检查核对。

五、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。

六、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、法律职责。

门诊传染病报告制度及流程篇二

为了进一步加强我院的传染病疫情报告管理，提高报告的效率和质量，为疾病预防控制提供及时、准确的监测信息，依据《中华人民共和国传染病防治法》等相关法律法规和规章，根据我院实际情况制定本制度。

1、我院为法定传染病责任报告单位，执行职务的医务人员均为责任报告人。

2、在诊疗过程中发现法定传染病，由首诊医生或其他执行职务的人员，按要求规范填写传染病报告卡，并及时通知疫情报告人员。

3、报告病种：

甲类传染病：鼠疫、霍乱

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、头端螺旋体病、血吸虫病、痢疾。

丙类传染病：流行性感、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，除霍乱、细菌性痢疾和阿米巴痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

卫生部决定列入乙类、丙类传染病管理的其他传染病。

4、由预防保健科负责全院传染病的收集、审核、上报、订正和查重工作，并定期进行疫情资料分析。

5、责任报告人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、疑似病人或病原携带者时，应于2小时内以最快的方式向当地县级疾病预防控制机构报告。发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，也应及时报告。对其他乙、丙类传染病病人、疑似病人和病原携带者在诊断后，应于24小时内进行网络报告。其他符合突发公共卫生事件报告标准的传染病暴发疫情，按规定要求报告。

6、各门诊分别建立传染病门诊日志，肠道门诊设立肠道门诊日志，对各类传染病予以详细登记，并填报传染病报告卡。

住院部临床各科室要建立出入院登记簿，对本科所有入院传染病病人进行详细登记，按照规定及时上报。

实验室应根据化验结果，对所有传染病或疑似传染病的患者进行疫情报告。

7、对报告病人诊断变更、病人死亡或填卡错误时，应及时进行订正报告，卡片类别选中订正项，并注明原报告病名。发现漏报的传染病，应及时补报。

8、传染病报告卡应使用钢笔填写，内容完整、准确、规范，字迹清楚。

9、任何人员不得瞒报、漏报、谎报或授意他人隐瞒、谎报疫情。

传染病疫情报告流程

1、门诊部、住院部、检验科、放射科等有关科室接诊传染病患者时，首先进行登记，填写传染病报告卡，然后做好处置工作。

- 2、疫情管理员每日两次收取传染病报告卡，并对卡片进行错项、漏项、逻辑错误检查，发现问题及时给予指正。
- 3、责任疫情报告人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或疑似病人时，应立即电话通知网络直报员，网络直报员接到报告后以最快的方式向当地疾病预防控制机构报告，当专家组确诊后将传染病报告卡通过网络报告。发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，也应及时上报。
- 4、发现其他乙类传染病病人，疑似病人和病原携带者时，于24小时内通过传染病疫情监测信息系统进行网络报告。
- 5、发现丙类传染病和其他传染病时，应当在24个小时内通过传染病疫情监测信息系统进行网络报告。
- 6、进行网络直报时，经查错、查重、订正后上报。同时登记在《疫情直报登记本》上备查。
- 7、传染病报告卡网络直报后，整理、装订、存档，保留三年。
- 8、每月将传染病疫情报告管理情况汇总，报医务科。
- 9、遇到特殊情况时，报告业务主管院长协调解决。

门诊传染病报告制度及流程篇三

根据《传染病防治法》、《学校卫生工作条例》有关规定，为使学校的'传染病疫情报告统一、有序，制定学校传染病疫情报告制度。

- 一、建立从各班学生到班主任，到分管校领导，到校卫生（保健）室，到学校的传染病疫情发现、登记及报告制度。

二、在疫情发生时，启动学生晨午晚检制度，因病缺勤病因追查登记制度。发现学生有传染病早期症状如发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸等应及时报告校医进行排查，并将结果记录在排查结果登记日志上。

三、对因病缺勤的学生，班主任应（必要时和家长联系）迅速了解患病学生情况和可能的病因，让其马上去医院检查治疗，做到早发现、早隔离、早报告。

四、学校疫情报告人要依法履行职责，一旦发现传染病人或疑似传染病病人要按照下列要求向属地疾病预防控制机构及教育主管部门报告。突发情况发生后，学校要尽快掌握情况，立即启动学校突发公共卫生事件应急预案，在15分钟内进行向镇防控指挥部和县教育局电话报告，30分钟内传真书面报告，1小时进行续报。

五、发现传染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，将被追究责任。

门诊传染病报告制度及流程篇四

一、本院为传染病职责报告单位，本院所有执行职务的医务人员均为职责报告人。

二、在诊疗过程中发现法定传染病，由首诊医生或其他执行职务的医务人员按要求规范填写传染病报告卡，并及时通知疫情报告人员。

三、报告病种：法定传染病分为甲类、乙类和丙类。

1、甲类传染病（2种）：鼠疫、霍乱。

2、乙类传染病（26种）：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒

性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、甲型h7n9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（11种）：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、痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻、手足口病。

三、报告时限：职责疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎患者或疑似患者时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应尽快通知预防保健科，预防保健科应于2小时内将传染病报告卡透过网络直报。对其他乙、丙类传染病患者、疑似患者和规定报告的传染病病原携带者在诊断后，应于24小时内将报告卡报送预防保健科，由预防保健科进行网络直报。

门诊传染病报告制度及流程篇五

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），传染病菌种、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）传染病菌种、毒种丢失的报告

传染病菌种、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。

责任报告单位和责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎等按照甲类管理的传染病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应于2小时内将传染病报告卡通过网络报告。

对其他乙、丙类传染病病人、疑似病人和规定报告的传染病病原携带者在诊断后，应于24小时内进行网络报告。

不具备网络直报条件的医疗机构及时向属地乡镇卫生院、城市社区卫生服务中心或县级疾病预防控制机构报告，并于24小时内寄送出传染病报告卡至代报单位。

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。

门诊传染病报告制度及流程篇六

1. 疫情制度应按《中华人民共和国传染病防治法》的有关规定执行。
2. 疫情报告应在院疫情领导组织的领导下,认真填写《传染病报告卡》。
3. 院疫情管理小组应定期深入科室,监督检查传染病报告情况。
4. 任何人不得瞒报、谎报、缓报或授意他人瞒报、谎报、缓报传染病疫情或突发公共卫生事件。疫情报告情况与各科室经济指标挂钩,分别按情节轻重给予处理。
5. 处罚:
 - (1) 甲类传染病漏报一例扣20分,迟报一例扣10分。
 - (2) 乙类传染病漏报一例扣10分,迟报一例扣5分。
 - (3) afp、肺tb漏报一例扣10分,性病漏报扣5分,afp迟报一例扣5分。
 - (4) 传染病未及时转诊,造成传染暴发流行,情节严重者扣20分。

门诊传染病报告制度及流程篇七

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。

- 1、成立以校长为组长的传染病防治领导小组；
 - 2、指定卫生室为我校传染病报告人；
 - 3、各班班主任(老师)发现有传染病及疑似传染病要及时上报学校；
- 1、学生处负责收集、整理、分析各班因病缺课学生情况；
 - 2、在学校中发现《传染病防治法》规定的甲类传染病(传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感、肺炭疽的病人、病原携带者和疑似传染病)1例及以上，应立即通知校医确认后，2小时内，以最快的通讯方式向上级报告。
 - 4、及时做好病人周边同学的预防保健及消毒隔离工作。

门诊传染病报告制度及流程篇八

- 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，如发现乙类传染病人病原携带者和疑似传染病人时，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。

门诊传染病报告制度及流程篇九

为加强实验小学传染病疫情管理、预防、控制和消除传染病在学校内的发生和流行，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，按照“科学排查、及时上报”的原则，特制订本制度。

学校成立防疫工作领导小组办公室，办公室设在校长办公室。

1、具体负责本校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。

2、建立、健全本学校传染病疫情等突发公共卫生事件监测、发现及报告相关工作制度及工作流程。

3、定时对学生的出勤、健康情况进行巡查。

4、负责指导学校学生的晨检工作。

1、晨检应由班主任对早晨进入教室的每个学生进行观察、询问。了解学生出勤、健康状况、卫生状况，发出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排查人，学校疫情排查人要进一步排查，以确保做到对传染病病人的早发现、

早报告。

2、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，要及时报告给疫情排查人，学校疫情排查人接到报告后应及时追查学生的患病呼可能的病因，以做到对传染病病人的'早发现。

3、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排查人。学校疫情排查人应及时进行排查，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。

4、报告内容及时限

(1) 在同一班级，1天内有3例或者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) 当学校发现传染病或疑似传染病病人时，学校疫情报告人应立即报出相关信息。

(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、报告方式：

(1) 当出现符合本工作规范规定的报告情况时，学校疫情报

告人应当以最方便的通讯方式报告到疾控中心。

(2) 一旦发生传染病事件，疫情报告人及时向学校领导汇报，召集传染病应急小组成员，做好专册登记，统计人数。（患者名单、发病日期、班级分布、主要症状、目前状况、接触史等）

(3) 有事由按传染病疫情报告渠道报告，无事由疫情排查人向防疫工作领导小组报平安。