

幼儿园传染病报告本处理情况记录(通用5篇)

报告在传达信息、分析问题和提出建议方面发挥着重要作用。那么，报告到底怎么写才合适呢？下面是小编给大家带来的报告的范文模板，希望能够帮到你哟！

幼儿园传染病报告本处理情况记录篇一

活动目标：

- 1、了解关于手足口病的传播和预防的知识。
- 2、教育幼儿注意个人及饮食卫生，预防疾病的发生。
- 3、引导幼儿正确对待手足口病，不恐慌。
- 4、初步了解健康的小常识。
- 5、初步了解预防疾病的方法。

活动重难点：

了解手足口病的传播和预防的措施。

活动准备：

手足口病例图。

活动过程：

一、谈话导入小朋友们，每天老师都会给你们量体温、检查小手和嘴巴，谁知道这是为什么？（请幼儿讲述）

二、介绍手足口病的基本知识1、看来小朋友们对手足口病都已经有所了解，那手足口病都有哪些症状呢？（幼儿讨论）得出结论：症状：潜伏期2-5天，往往先出现发烧症状，手掌心、脚掌心出现斑丘疹和口腔粘膜出现疱疹或溃疡，很疼。还会咳嗽、流涕、食欲不振、恶心、呕吐、和头疼，病重的会并发脑炎、心肌炎、肺炎等，若不及时治疗可危及生命。所以，小朋友不舒服时要赶快告诉老师和大人，及时就医。

2、请幼儿观看手足口病例图片。（加深幼儿对手足口的认识）

3、了解手足口病的传播途径手足口病病菌是怎么传播的呢？

（幼儿讨论）小结：手足口病的传播途径：手足口病是一种由肠道病毒引起的、好发于小儿的传染病，主要通过三条途径传播：一是人群密切接触；二是病人的分泌物、排泄物通过空气传播；三是引用或吃了被病人污染的水、食物。过粪、口传播是主要的传播途径。患儿摸过的玩具、图书；带有病毒的苍蝇叮、爬过的食物我们在接触都会得病。

全年均可有发病，但3-11月份多见，6-8月份为高峰期。这种病传播速度极快，传播。

三、知道预防手足口病的方法。

怎样预防手足口病？（幼儿讨论）

小结：预防措施：

（1）注意保持口腔卫生，饭后漱口。

（2）早上入园洗手，饭前便后要洗手（用肥皂，六步洗手法）、勤剪指甲、勤洗澡。

（3）健康幼儿可口服板蓝根、大青叶等药物。

（4）不去人群拥挤的公共场所。不要经常串门；不要和患病

儿童接触。

(5) 家长外出回家后，立即让家长洗手、换衣服，防止将病菌带给自己。

(6) 饭前用84抹布擦餐桌，不吃生冷食物；夏天少吃冷饮，不喝生水，瓜果洗净削皮，不吃变质的食品。幼儿加强营养，不挑食，注意休息，避免日光暴晒，防止过度疲劳而降低抵抗能力。

(7) 保持活动室或家庭环境卫生，经常开窗通风，至少每两小时开窗一次，每次通风半小时以上，垃圾及时清理、消毒。

四、开展比赛活动。

(1) 比比谁的小手最干净。

小朋友们都知道了手足口病是怎么回事，也知道了预防手足口病的方法，现在，咱们就来比一比谁洗的小手最干净。以小组为单位洗手，选出洗手最认真的小朋友。

五、结束部分

一起说手足口病儿歌：

你拍一，我拍一，勤洗澡来勤换衣；你拍二，我拍二，开窗通风好习惯；你拍三，我拍三，肥皂洗手把好关；你拍四，我拍四，人多地方我不去；你拍五，我拍五，晒晒毛巾和被褥；你拍六，我拍六，盐水天天来漱口；你拍七，我拍七，生冷食物不要吃；你拍八，我拍八，手足口病赶跑它；你拍九，我拍九，太阳下面扭一扭；你拍十，我拍十，良好习惯要保持。

幼儿园传染病报告本处理情况记录篇二

为了及时有效遏制传染病的发生和蔓延，保障师生的身体健康和生命安全，根据有关要求，特制定我园传染病疫情报告制度。

xx主任为我园责任疫情报告人，幼儿园其他教职员工、幼儿发现传染病疫情均有义务向责任疫情报告人和园长提供情况。

2、定期对全园幼儿的出勤、健康情况进行巡查；

3、负责指导全园幼儿的晨检工作。

1、在同一班级，1天内有3例或者连续3天内有多个幼儿(5例以上)患病，并有相似症状(如发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸等)时，幼儿园疫情报告人应在24小时内报出相关信息。

2、当幼儿园发现传染病或疑似传染病病人时，幼儿园疫情报告人应当立即报出相关信息。

3、个别幼儿出现不明原因的高热、呼吸急促或剧烈呕吐、腹泻等症状时，幼儿园疫情报告人应当在24小时内报出相关信息。

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

当出现符合本制度规定的报告情况时，幼儿园疫情报告人应当以最方便的通讯方式向镇教办报告。

幼儿园建立幼儿晨检、因病缺勤病因追查与登记制度。幼儿园的老师发现幼儿有传染病早期症状、疑似传染病病人以及因病缺勤等情况时，应及时报告给幼儿园疫情报告人。幼儿园疫情报告人应及时进行排查，并记录排查情况。

1、晨检应由班主任或当班教师对早晨到园的每个幼儿进行观察、询问，了解幼儿出勤、健康状况，并做好晨检记录。如发现幼儿有传染病早期症状(如发热、皮疹、腹泻、呕吐、黄疸等)以及疑似传染病病人时，应当及时告知幼儿园疫情报告人，幼儿园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。

2、班主任及任课老师应当密切关注本班幼儿的出勤情况，对于因病缺勤的幼儿，应当了解幼儿的患病情况和可能的病因，如有怀疑，要及时报告给幼儿园疫情报告人。幼儿园疫情报告人接到报告后应及时追查幼儿的患病情况和可能的病因，以做到对传染病病人的早发现。

幼儿园传染病报告本处理情况记录篇三

根据《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国食品卫生法》、《中华人民共和国职业病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《学校卫生工作条例》、《国家突发公共卫生事件应急预案》、《突发公共卫生事件与传染病疫情监测报告管理办法》、《职业病危害事故调查处理办法》等制定本规范。

突发公共卫生事件相关信息报告管理遵循依法报告、统一规范、属地管理、准确及时、分级分类的原则。

(一) 各级卫生行政部门负责对突发公共卫生事件相关信息报告工作进行监督和管理，根据《国家突发公共卫生事件应急预案》要求，组织人员对本规范规定报告的突发公共卫生事件进行核实、确认和分级。具体分级标准详见《国家突发公共卫生事件应急预案》。

(二) 各级卫生行政部门应指定专门机构负责突发公共卫生事件相关信息报告系统的技术管理，网络系统维护，网络人员的指导、培训。

（三）各级疾病预防控制机构、职业病预防控制机构、卫生监督机构或其他专业防治机构负责职责范围内的各类突发公共卫生事件相关信息的业务管理工作、网络直报和审核工作，定期汇总、分析辖区内相关领域内的突发公共卫生事件相关信息。

（四）各级各类医疗卫生机构负责报告发现的突发公共卫生事件相关信息。

（五）各级卫生行政部门、职业病预防控制机构、疾病预防控制机构、卫生监督机构或其他专业防治机构接受公众对突发公共卫生事件的举报、咨询和监督，负责收集、核实、分析辖区内来源于其他渠道的突发公共卫生事件相关信息。

突发公共卫生事件相关信息报告范围，包括可能构成或已发生的突发公共卫生事件相关信息，其报告标准不完全等同于《国家突发公共卫生事件应急预案》的判定标准。突发公共卫生事件的确认、分级由卫生行政部门组织实施。

（一）传染病

1、鼠疫：发现1 例及以上鼠疫病例。

2、霍乱：发现1 例及以上霍乱病例。

3、传染性非典型肺炎：发现1 例及以上传染性非典型肺炎病例病人或疑似病人。

4、人感染高致病性禽流感：发现1 例及以上人感染高致病性禽流感病例。

5、炭疽：发生1 例及以上肺炭疽病例；或1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生3 例及以上皮肤炭疽或肠炭疽病例；或1 例及以上职业性炭疽

病例。

6、甲肝/戊肝：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、

建筑工地等集体单位发生5 例及以上甲肝/戊肝病例。

7、伤寒（副伤寒）：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生5 例及以上伤寒（副伤寒）病例，或出现2 例及以上死亡。

8、细菌性和阿米巴性痢疾：3 天内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生10 例及以上细菌性和阿米巴性痢疾病例，或出现2 例及以上死亡。

9、麻疹：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生10 例及以上麻疹病例。

10、风疹：1 周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区等集体单位发生10 例及以上风疹病例。

11、流行性脑脊髓膜炎：3 天内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位发生3 例及以上流脑病例，或者有2 例及以上死亡。

12、登革热：1 周内，一个县（市、区）发生5 例及以上登革热病例；或首次发现病例。

13、流行性出血热：1 周内，同一自然村寨、社区、建筑工地、学校等集体单位发生5 例（高发地区10 例）及以上流行性出血热病例，或者死亡1 例及以上。

14、钩端螺旋体病：1 周内，同一自然村寨、建筑工地等集体单位发生5 例及以上钩端螺旋体病病例，或者死亡1 例

及以上。

15、流行性乙型脑炎：1周内，同一乡镇、街道等发生5例及以上乙脑病例，或者死亡1例及以上。

16、疟疾：以行政村为单位，1个月内，发现5例（高发地区10例）及以上当地感染的病例；或在近3年内无当地感染病例报告的乡镇，以行政村为单位，1个月内发现5例及以上当地感染的病例；在恶性疟流行地区，以乡（镇）为单位，1个月内发现2例及以上恶性疟死亡病例；在非恶性疟流行地区，出现输入性恶性疟继发感染病例。

17、血吸虫病：在未控制地区，以行政村为单位，2周内发生急性血吸虫病病例10例及以上，或在同一感染地点1周内连续发生急性血吸虫病病例5例及以上；在传播控制地区，以行政村为单位，2周内发生急性血吸虫病5例及以上，或在同一感染地点1周内连续发生急性血吸虫病病例3例及以上；在传播阻断地区或非流行区，发现当地感染的病人、病牛或感染性钉螺。

18、流感：1周内，在同一学校、幼儿园或其他集体单位发生30例及以上流感样病例，或5例及以上因流感样症状住院病例，或发生1例及以上流感样病例死亡。

19、流行性腮腺炎：1周内，同一学校、幼儿园等集体单位中发生10例及以上流行性腮腺炎病例。

20、感染性腹泻（除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外）：1周内，同一学校、幼儿园、自然村寨、社区、建筑工地等集体单位中发生20例及以上感染性腹泻病例，或死亡1例及以上。

21、猩红热：1周内，同一学校、幼儿园等集体单位中，发生10例及以上猩红热病例。

22、水痘：1 周内，同一学校、幼儿园等集体单位中，发生10 例及以上水痘病例。

23、输血性乙肝、丙肝[hiv]医疗机构、采供血机构发生3 例及以上输血性乙肝、丙肝病例或疑似病例或hiv 感染。

24、新发或再发传染病：发现本县（区）从未发生过的传染病或发生本县近5 年从未报告的或国家宣布已消灭的传染病。

25、不明原因肺炎：发现不明原因肺炎病例。

（二）食物中毒：

1、一次食物中毒人数30 人及以上或死亡1 人及以上；

2、学校、幼儿园、建筑工地等集体单位发生食物中毒，一次中毒人数5 人及以上或死亡1 人及以上。

3、地区性或全国性重要活动期间发生食物中毒，一次中毒人数5人及以上或死亡1 人及以上。

（三）职业中毒：发生急性职业中毒10 人及以上或者死亡1 人及以上的。

（四）其他中毒：出现食物中毒、职业中毒以外的急性中毒病例3 例及以上的事件。

（五）环境因素事件：发生环境因素改变所致的急性病例3 例及以上。

（六）意外辐射照射事件：出现意外辐射照射人员1 例及以上。

（七）传染病菌、毒种丢失：发生鼠疫、炭疽、非典、艾滋

病、霍乱、脊灰等菌毒种丢失事件。

（八）预防接种和预防服药群体性不良反应：

1、群体性预防接种反应：一个预防接种单位一次预防接种活动中出现群体性疑似异常反应；或发生死亡。

2、群体预防性服药反应：一个预防服药点一次预防服药活动中出现不良反应（或心因性反应）10 例及以上；或死亡1 例及以上。

（九）医源性感染事件：医源性、实验室和医院感染暴发。

（十）群体性不明原因疾病：2 周内，一个医疗机构或同一自然村寨、社区、建筑工地、学校等集体单位发生有相同临床症状的不明原因疾病3 例及以上。

（十一）各级人民政府卫生行政部门认定的其它突发公共卫生事件。

（一）事件信息

信息报告主要内容包括：事件名称、事件类别、发生时间、地点、涉及的地域范围、人数、主要症状与体征、可能的原因、已经采取的措施、事件的发展趋势、下步工作计划等。具体内容见《突发公共卫生事件相关信息报告卡》。

（二）事件发生、发展、控制过程信息

事件发生、发展、控制过程信息分为初次报告、进程报告、结案报告。

1、初次报告

报告内容包括事件名称、初步判定的。事件类别和性质、发

生地点、发生时间、发病人数、死亡人数、主要的临床症状、可能原因、已采取的措施、报告单位、报告人员及通讯方式等。

2、进程报告

报告事件的发展与变化、处置进程、事件的诊断和原因或可能因素，势态评估、控制措施等内容。同时，对初次报告的《突发公共卫生事件相关信息报告卡》进行补充和修正。

重大及特别重大突发公共卫生事件至少按日进行进程报告。

3、结案报告

事件结束后，应进行结案信息报告。达到《国家突发公共卫生事件应急预案》分级标准的突发公共卫生事件结束后，由相应级别卫生行政部门组织评估，在确认事件终止后2周内，对事件的发生和处理情况进行总结，分析其原因和影响因素，并提出今后对类似事件的防范和处置建议。

时报告事态变化情况。

幼儿园传染病报告本处理情况记录篇四

2、定期对全校学生的健康情况进行巡查；

3、负责指导全校学生的晨检工作；

5、授受卫生部门对学校疫情登记报告和管理情况的监督检查指导。

1、在同一宿舍或同一班级，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）或者有共同用餐、饮水史时，学校疫情

报告人应当在24小时内报出相关信息。传染病流行期间，学校应当按照传染病防控领导小组的规定及时上报。

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。

5、学校发生群体性重大传染病暴发流行、食物中毒事件、

饮用水污染事件、群体性不明原因疾病、严重影响师生健康的事件及突发公共卫生事件，必须在最短时间内（不超过2小时）向当地疾病预防控制中心及卫生院报告。

幼儿园传染病报告本处理情况记录篇五

教学目标：

1、通过教育活动，使学生了解诺如病毒，使学生了解诺如病毒的历史报告，珍惜生命增强；2、从使学生了解并掌握如何预防诺如病毒。 教学过程：

一、故事导入

《我好难受》：小狗毛毛在外面玩得满头大汗，一回到家就拿杯子接自来水喝。狗妈妈说：“毛毛不能喝自来水，你想喝就喝开水啊！”毛毛根本不听妈妈的话，继续喝着自来水。妈妈说：“你等会儿就知道了。”果然一会儿毛毛就不舒服了，它肚子疼还吐了。妈妈马上带它到山羊医生那儿去看病。山羊医生看完后问毛毛：“毛毛你是不是喝了不干净的水？”

毛毛低下头轻轻地说：“是的”山羊医生说：“怪不得，自来水里不干净，里面有一种叫诺如病毒，如果诺如病毒到了你的肚子里，那你就快要生病了呀！”听了山羊医生的话，毛毛表示以后再也不喝不干净的水了，要喝就喝开水。

提问：

1. 故事中的小狗毛毛怎么了？

2. 毛毛为什么会生病？师小结：小狗毛毛喝了不干净的水所以生病了。诺如病毒最喜欢呆在不干净的水里，所以以后我们可不要像毛毛那样。

二、谈话：了解诺如病毒是怎么回事

1、讨论引出

——我们现在喝水为什么要自己带水呢？

——原来这是因为水里可能会有另一种细菌，它的名字叫诺如。

2、了解症状

——出示图片这个小朋友心情怎么样？

——诺如病毒悄悄的跑到了他身体里，他很难受（拉肚子，发烧等）

3、诺如的预防

——诺如真危险，那我们怎么样才能不让它到我们身体里面呢？

——出示图片讲述：喝开水、经常洗手、不到人多的`地方、

经常消毒、不小心

生病要及时去医院。

三、了解诺如病毒

诺如病毒感染性腹泻是由诺如病毒属病毒引起的腹泻，具有发病急、传播速度快、涉及范围广等特点，是引起非细菌性腹泻暴发的主要病因。诺如病毒感染性强，以肠道传播为主，可通过污染的水源、食物、物品、空气等传播，常在社区、学校、餐馆、医院、托儿所、孤老院及军队等处引起集体暴发。

诺如病毒遗传高度变异，在同一时期和同一社区内可能存在遗传特性不同的毒株流行。诺如病毒抗体没有显著的保护作用，尤其是没有长期免疫保护作用，极易造成反复感染。

治疗方法：目前尚无特效的抗病毒药物，以对症或支持治疗为主，一般不需使用抗菌素，预后良好。脱水是诺如病毒感染性腹泻的主要死因，对严重病例尤其是同学们及体弱者应及时输液或口服补液，以纠正脱水、酸中毒及电解质紊乱。

传播途径：感染者粪便和呕吐物中可以发现诺如病毒，可以通过几种方式感染诺如病毒：食用诺如病毒污染的食物或饮用诺如病毒污染的饮料；接触诺如病毒污染的物体或表面，然后手接触到口；直接接触到感染者（如照顾病人，与病人同餐或使用相同的餐具）。

食物和饮料很容易被诺如病毒污染，因为病毒很小，而且摄入不到100个病毒就能使人发病。食物可以被污染的手、呕吐物或粪便污染的物体表面直接污染，或者通过附近呕吐物细小飞沫污染。尽管病毒在人体外很难繁殖，但是一旦存在食品或水中，就能引起疾病。

有些食品在送至饭店或商店前可能被污染。一些暴发是由于食用从污染的水中捕获的牡蛎。其它产品如色拉和冰冻水果也可能在来源地被污染。

四、预防措施

由于诺如病毒感染病是一种常见的肠道传染病，容易在人群密集的场所发生局部聚集病例。因而我们应共同做好预防工作。

1. 注意个人卫生，勤洗手。
2. 不吃生冷食品和未煮熟煮透的食物，减少到校外的餐厅就餐，特别是无牌无证的街边小店。
3. 减少外出要会和参与大型活动机会，杜绝传染渠道。
4. 一有情况，立刻就诊，并报告所在单位、社区。

健康教育：加强以预防肠道传染病为重点的宣传教育，提倡喝开水，不吃生的半生的食物，尤其是禁止生食贝类等水产品，生吃瓜果要洗净，饭前便后要洗手、养成良好的卫生习惯。

病人、接触者及其直接接触环境的管理：

隔离：对病人、疑似病人和带菌者要分别隔离治疗。

突发疫情报告：责任疫情报告人发现突发疫情后，城镇于6h内，农村于12h内以最快的通讯方式向发病地的疾病预防控制机构报告。

消毒：对病人、疑似病人和带菌者的吐泻物和污染过的物品、空气、饮用水、厕所等进行随时消毒，当染菌者送隔离病房

或治愈后进行终末消毒。

最后总结班会结束。