# 市疾控中心来我院督导检查食源性疾病监测工作

来源：网络 作者：梦回唐朝 更新时间：2024-06-07

*第一篇：市疾控中心来我院督导检查食源性疾病监测工作市疾控中心来我院督导检查食源性疾病监测工作食源性疾病监测工作是我院今年开展的一项新的工作，按照上级卫生行政部门的要求，从2024年起我院被确定为安徽省食源性疾病病例监测哨点医院。8月15日...*

**第一篇：市疾控中心来我院督导检查食源性疾病监测工作**

市疾控中心来我院督导检查食源性疾病监测工作

食源性疾病监测工作是我院今年开展的一项新的工作，按照上级卫生行政部门的要求，从2024年起我院被确定为安徽省食源性疾病病例监测哨点医院。8月15日上午，淮北市疾控中心副主任朱建军等一行5人在县疾控中心主任叶超等陪同下来我院督导检查食源性疾病监测工作。

督导组首先听取了我院关于食源性疾病监测工作开展情况的汇报，重点对我院食源性疾病监测工作实施方案、工作制度流程、网络直报系统、门诊日志登记等资料进行详细查看，并深入到门诊、病房等一线科室实地查看医院接诊病人情况，对医务人员给与了现场指导。通过检查，督导组对我院前期所做的工作表示充分肯定，对存在的不足一一指出，并对今后工作提出了建议和要求。

通过专次督导检查，有效提高了我院对食源性疾病监测工作重要性的认识，对下一步工作的顺利开展具有积极地推动作用。在今后工作中我院要高度重视食源性疾病疑似病例识别，提高报告意识，严格按监测方案要求做好工作，完成哨点医院监测任务。（朱博）

**第二篇：食源性疾病监测**

食源性疾病监测

 食源性疾病是指由摄食进入人体内的各种致病因子引起的、通常具有感染或中毒性质的一类疾病。

三个基本要素：

病源物----致病因子；

传播媒介----食物；

临床特征----中毒性或感染性表现。范畴

（1）食物中毒

（2）食源性肠道传染病

如志贺菌引起痢疾，霍乱弧菌引起霍乱等

（3）食源性寄生虫病

（4）食源性变态反应性疾病

（5）其它：由食物中有害污染物引起以慢性毒害为主要特征的疾病

背景及意义

 上海市1988年春，由于食用不洁毛蚶造成近30万人的甲型肝炎大流行，这是一次典型的食源性疾病的大流行。

 东南沿海地区每年都要发生食用河豚鱼中毒死亡事故，仅上海市80年代每年死亡人数达20人左右。

近年来不法食品商贩用工业酒精 兑制白酒引起甲醇中毒列亡事故履禁不绝，1996年6、7月间云南省曲靖地区发生饮用白酒导 致恶性甲醇中毒事件，中毒192人，死亡35人；1988年春节期间，山西朔州和大同市灵丘县 又发生不法食品生产经营者用甲醇勾况散装白酒，发生严重的甲醇引起的食物中毒，导致29 6人中毒住院治疗，其中27人死亡。上述二起食物中毒事件，是利用非食品原料非法生产加 工食品造成食源性疾患的典型案例。

食品安全—全球关注的热点

 食源性疾病与食品污染

“一个巨大并不断扩大的世界性公共卫生问题”

据报告，食源性疾患的发病率居各类疾病总发病率的第二位。

 世界范围内每年发生40-60亿例食源性腹泻

 据世界卫生组织(WHO)和世界粮农组织(FAO)报告，仅1980 年一年，亚洲、非洲和拉丁美洲5岁以下的儿童，急性腹泻病例约有十亿，其中有500万儿童死亡。英国约有1/5的肠道传染病是经食物传播的。

 每个人都面临患食源性疾病的危险！食品安全事件造成的经济损失

 美国：每年约7200万人发生食源性疾病，损失$3500亿

 英国：1987-1999证实的病牛达17万头

禁止进出口: 每年损失$52亿

病牛宰杀: 损失$300亿

 比利时的二噁英污染事件

动物性食品禁止上市并销毁的损失达：3.55亿欧元；

禁止动物性产品出口的食品工业损失：13亿欧元。食源性疾病的分类（按发病机制）

 食源性感染  食源性中毒 食源性感染

1．食源性感染(foodborne infections)

食源性感染通常是由摄入受细菌污染的食品所引起的一类感染性疾病。食源性感染有以下2种发病形式：

●

经食物摄人人体内的细菌侵入并在肠黏膜或其他组织中繁殖；

●

经食物摄人人体内的细菌侵入和在肠道内繁殖，并释放毒素损害周围的组织或影响正常器官或组织的功能。这种类型的感染有时被称为毒素介导型感染。食源性感染的发病特点

● 由于细菌在人体内生长繁殖通常需要一定的时间，因此食源性感染的发病潜伏期要比大多数食源性中毒性疾病长得多。潜伏期一般以天数计。

● 食源性感染的症状主要包括腹泻、恶心、呕吐和腹痛，而且感染经常伴有发热症状。● 食源性感染的病死率很低。

● 能引起感染的细菌常常具有定向特点或某种黏附因子，常常可以侵犯肠道的某个特定部位，并在肠道内繁殖。

● 有些食源性感染可以引起某些并发症或后遗症，病变常可累及心血管、肾脏、关节、呼吸系统或免疫系统等。食源性中毒

2．食源性中毒(foodborne intoxications)

食源性中毒是摄人已受到某种毒物污染的食品所引起的一类中毒性疾病。

食品中各种毒物的来源主要有：

● 某些细菌繁殖过程中产生的细菌毒素；

● 有毒化学物质(如有毒重金属等)；

● 动植物或真菌天然存在或形成的毒素(如某些有毒鱼类、有毒贝类和某些有毒野生蕈类)。食源性中毒的发病特点

即使没有摄入活的病原菌，但是如摄人食品中已有的毒素，也会引起发病。●

中毒性疾病的潜伏期通常可以分钟或以小时计。

●

中毒性疾病最常见、有时甚至是唯一的发病症状是呕吐。●

食源性中毒的病死率较食源性感染高。

●

食品中所含毒素的检测要比食品中致病菌检测更有意义。食源性疾病的病原物

一、微生物性病原物

1）细菌及其毒素：

 引起细菌性食物中毒的病原菌

如沙门菌属、大肠埃希菌属、副溶血性弧菌属等。

 引起人类肠道传染病的病原菌 如志贺菌、霍乱弧菌等。

 引起人畜共患病的病原菌

如口蹄疫、炭疽、鼻疽、结核、布氏杆菌病等 2）病毒：

 引起婴儿秋季腹泻的常见病毒：如轮状病毒，柯萨齐病毒、埃可病毒，腺病毒，冠状病毒等。 引起甲肝流行的甲型肝炎病毒 3）真菌

 镰刀菌属（谷禾镰刀菌） 曲霉菌属产毒株  毒蕈

4）寄生虫及其卵：人畜共患的寄生虫病 食源性疾病的病原物

二、动植物天然毒素 1）鱼体毒素：

河豚毒素、雪卡毒素 2）有毒贝类 织纹螺等 3）果仁中的有毒物质 4）毒棉酚（gossypol）5）皂甙、秋水仙碱

6）动植物食物储存时产生的毒性物质

组胺、龙葵素、亚硝酸盐等

食源性疾病的病原物

三、化学性病原物 1）不合规定的农药使用：有机磷农药的蔬菜

2）不合要求的食品生产工具、容器、包装材料以及食品添加剂 3）食品加工中可能产生的有毒化学物质

 油脂聚合物  多环芳烃类  亚硝酸盐

4)食品中混有不可食用的有毒物质或将有毒物质当作食物食用 食源性疾病的病原物

四、放射性病原物

来源于放射性物质的开采、冶炼、国防以及放射性核素废物的不合理排放及意外性的泄漏。通过环境向水生生物体和农田作物转移，通过动植物食物进入人体，而引起人体慢性损害及远期效应。食源性疾病预防

1）政府作为（加大力度监督）

严格食品生产环境、原料、流程、运输、销售各个环节以及食品从业人员的健康检查和监测；

在食品生产、加工、销售、贮存的各个环节防止各种生物性、化学性有毒有害物质对食品的污染，以预防食源性疾病的发生。2）食品生产、运输、销售企业自律

引入GMP、HACCP 3）提高消费者食品安全意识

减少家庭、机体食堂传播食源性疾病的机会 食源性疾病预防

 1.避免在没有卫生保障的公共场所进餐。



2.在有卫生保障的超市或菜市场购买有安全系数的食品。不买散装食品。



3.新鲜食品经充分加热后再食用。不喝生水。



4.避免生熟食混放、混用菜板菜刀等，避免生熟食交叉污染。



5.不生食、半生食海鲜及肉类。生食瓜果必须洗净。



6.重视加工凉拌和生冷类食品的清洁。

7.尽量每餐不剩饭菜。



8.吃剩的饭菜尽量放10℃以下贮藏，食用前必须充分加热。



9.夏季避免食用家庭自制的腌渍食品。



10.养成饭前便后洗手的良好卫生习惯。

食源性疾病监测方案

 监测目的

了解我区2024年疑似食源性异常病例/异常健康事件的状况及其变化趋势；掌握我区疑似食源性异常病例/异常健康事件的分布状况；为采取有针对性的控制措施提供科学依据；为自治区发布食品安全信息和预警提供依据。

 监测内容

一、疑似食源性异常病例/异常健康事件监测

二、食源性疾病（包括食物中毒）事件

一、疑似食源性异常病例/异常健康事件监测

 监测内容：

 可能与食品有关并且有以下一个或数个特征的疾病/事件：

1.疾病的临床表现（如症状、体征）、实验室和辅助检查

结果及病程、流行病学特征（人群分布、时间分布和地

区分布等）与现有的诊疗等专业判断的经验明显不符，用现有的专业临床知识和经验无法得到合理解释；

 2.病情/健康损害严重或导致死亡，无法得到合理解释。 3.同一医疗机构接诊的类似病例数异常增多，超过既往水



平且无法得到合理解释；

 4.存在上述一个或数个特征，且可能与食品有关的疾病；  5.疑似食源性异常健康事件是由一个以上的个案组成。 监测对象：

 2024年疑似食源性异常病例/异常健康事件监测的对象为监测点医院所接诊的全部就诊患者，重点为年龄≤14周岁的婴幼儿和儿童，年龄≥65周岁的老年人以及妊娠和哺乳期妇女，应当特别关注内科系统（如消化科、肾内科和神经内科等）、急救中心、二门诊和儿科的就诊者。 监测工具：

 附表：疑似食源性异常病例/疑似健康

事件报告卡



报告流程：

 监测对象到监测点医院就医，临床医生发现符合定义可能与食品相关的异常病例/异常健康时间。

 接诊医生及时完整、准确填写纸质《异常病例/异常健康事件报告卡》交医务处传染办。

 医务处传染办汇集报告卡。

 医务处组织院内专家会诊，确认是否为疑似食源性异常病例/异常健康事件。 医务处将会诊确认的疑似食源性异常病例/异常健康事件及时上报市疾控中心，并且附该患者全部病例的复印件。

二、食源性疾病（包括食物中毒）报告

**第三篇：食源性疾病监测工作管理制度**

鄄城县中医院

食源性疾病监测工作管理制度

严格执行《中华人民共和国食品安全法》及其实施条例，规范做好食源性疾病病例的登记和报告工作。

一、成立食源性疾病监测工作领导小组。领导小组由分管院长任组长，相关科室负责人任成员，办公室设在公共卫生科；公共卫生科负责监测工作的综合协调，并设置专职管理员负责具体组织实施；内科、急诊科等重点科室要设立兼职管理员。

二、病例报告实行首诊医生负责制。任何科室和个人不得瞒报、谎报、缓报或者授意他人瞒报、迟报、谎报。

三、临床医生在接诊过程中对发现所有食源性疾病病例或疑似病例都要及时登记并报告。临床医生发现主诉由食品或怀疑食品引起的感染性或中毒性的就诊病例，必须按规定做好门诊或住院日志的登记工作，并手工填写《食源性疾病病例监测信息表》，不得有缺项、漏项。公共卫生科专管人员负责收集汇总、审核、网络上报和资料存档等工作。

四、临床医生在日常诊疗中一旦发现疑似食源性疾病暴发事件，应当及时报告医院公共卫生科，并及时联系检验科等相关科室，留存相关生物样本。公共卫生科在确认属实后做好登记，并及时上报属地疾病预防控制中心或卫生与计划生育委员会。

五、公共卫生科负责对本院门诊和住院登记薄进行核对。对食源性疾病病例或疑似病例未按要求及时上报，构成瞒报、缓报、谎报的，一经查实，要给予批评教育或一定的经济处罚，并及时补报；对情节严重者要按规定追究其行政、法律责任。

六、公共卫生科负责组织医院临床医生开展全员培训，每年至少培训一次，对重点科室，要适当增加培训频次。

七、公共卫生科要配合所在地县疾病预防控制中心开展相关食源性疾病病例的调查和样本采集等工作，并提供相应的诊疗记录。

**第四篇：食源性疾病监测工作实施方案**

鄄城县中医院

食源性疾病监测工作实施方案

严格执行《中华人民共和国食品卫生法》，临床医生必须做好有关食源性疾病的登记、报告，不得瞒报、谎报、迟报和授权他人瞒报、谎报、迟报。

1、分管院长负责食源性疾病监测领导工作，质控科、首诊医生、公共卫生科具体负责监测工作。

2、临床科室必须按照规定做好登记工作，填写有关项目和报告卡，项目齐全、字迹清晰、内容详细、留存联系方式，不得缺项漏项。

3、发现食源性疾病或疑似食源性疾病或异常健康事件，除采取抢救措施外，按规定时间及报告流程及时上报。

4、质控科每季度对医院内食源性疾病上报登记工作进行自查、督导、培训等工作。

5、医务人员在医疗过程中，对疑似或确诊食源性疾病不按要求上报、瞒报、谎报、缓报的一经查实，给予批评教育、警告并处罚及时补报，情节严重者按《食品安全法》、《食物中毒诊断标准及技术处理总则》、《食物中毒事故处理办法》等规定追究行政、法律责任。

**第五篇：食源性疾病监测方案**

天愿医院文件

天医发[2024]1号

关于印发《天愿医院医院食源性疾病（包括 食物中毒）监测与报告工作方案》的通知

各科室、各部门：

为进一步做好食源性疾病（包括食物中毒）监测与报告工作，结合医院实际情况，特制定《天愿医院食源性疾病（包括食物中毒）监测与报告工作方案》，现印发给你们，请认真组织学习，并按要求落实。

2024年1月6日 天愿医院医院食源性疾病（包括食物中毒）

监测与报告工作方案

为了进一步提高对食源性疾病（包括食物中毒）的监测预警能力，加强对食源性疾病（包括食物中毒）数据的收集、报告和管理，建立起食源性疾病（包括食物中毒）监测与报告信息管理平台，落实预防为主、早发现、早诊断、早治疗、早处置的原则，保障人民群众的身体健康和生命安全。根据我院实际情况，特制定本方案。

一、组织机构及职责

成立天愿医院“食源性疾病（包括食物中毒）监测与报告工作”领导小组。

组 长：刘汉云

副组长：杨 帆 高汉武

成 员：刘 东 王 莉 高茂强 高成鲛 冷火军 邓艳红 李 洁 马 悦 信息网报员：高汉武

领导小组负责领导我院异常病例/异常健康事件监测工作，统一指挥和协调现场工作，组织对实施过程进行检查、督导。领导小组下设办公室，办公室设在预防保健科，高汉武同志任办公室主任，具体负责项目实施。

领导小组：负责领导我院食源性疾病（包括食物中毒）的监测工作，统一指挥和协调现场工作，组织对实施过程进行检查、督导。医务科职责：制定我院监测方案，改进监测措施及流程。

门诊医生职责：填写《食源性疾病病例监测信息表》和《疑似食源性异常事件报告卡》。

检验科职责：指导临床正确采集标本送检。

信息网报员职责：收集《食源性疾病病例监测信息表》、《疑似食源性异常事件报告卡》及上报

综合门诊、急诊门诊、住院内科、肠道门诊：发现疑似食源性疾病，及时报告院“食源性疾病（包括食物中毒）监测与报告工作”领导小组。

二、监测细则

（一）定义：食源性疾病（包括食物中毒）是指食品中致病因素进入人体引起的感染性、中毒性疾病。

（二）重点监测科室：综合内科、住院内科、肠道门诊、急诊科、妇产科等科室。

（三）监测对象：本院接诊的全部就诊患者，重点为年龄≤14周岁的婴幼儿和儿童，年龄≥65周岁的老年人以及妊娠和哺乳期妇女，特别关注综合内科、急诊科和肠道门诊的就诊者。

（四）监测内容

许多食源性疾病（包括食物中毒）呈现慢性或亚急性集体损害，疾病不具有特征性表现，病例在人群中的累积过程缓慢、分布散在，特别是对于未来新出现的食源性健康损害，由于无法预知其所致疾病的临床特征，因而很难采用特定疾病报告的方式进行监测。针对这类可能在人群中发生的食源性健康损害，所以建立异常病例/异常健康事件报告机制。主要监测内容如下：

1、疑似食源性异常病例/异常健康事件定义 本监测方案所指疑似食源性异常病例/异常健康事件针对的是一组用目前的知识难以解释的、可能与食品有关的疾病或事件，涵盖范围是可能与食品有关并且具有以下一个或数个特征的一些疾病/事件：

（1）疾病的临床表现（如症状、体征、实验室和辅助检查结果及病程）及流行病学特征（如发病年龄、人群分布、时间分布和地区分布等）与诊疗经验和专业判断明显不符，用现有的临床专业知识和经验、流行病学知识等无法解释；

（2）病情/健康损害严重或导致死亡，未能找到相关病因；（3）同一医疗机构接诊的类似病例数异常增多，超过既往水平且未能明确相关原因；

（4）存在上述一个或数个特征，并且可能与食品有关的疾病。

2、不属于疑似食源性异常病例/异常健康事件范畴的情况 本方案中疑似食源性异常病例/异常健康事件不是临床上的“疑难杂症”，以下情况不属于本方案监测的范畴：

（1）国家法定传染病；（2）原因明确的食物中毒；

（3）诊断和鉴别诊断不清的疑难杂症；

（4）未经试点医院会 诊、也未经卫生行政部门组织专家会诊确定的异常病例/异常健康事件；

（5）与食品不相关的异常病例/异常健康事件。

3、具体内容

疑似食源性异常病例/异常健康事件相关就诊患者的一般信息、主要临床症状、体征、实验室检查以及辅助检查结果等，具体见附表《疑似食源性异常病例/异常健康事件报告卡》。

三、监测流程

（一）符合监测的对象在本院就诊，首诊医师发现符合本方案定义的可能与食品相关的异常病例/异常健康事件。

（二）临床医生填写纸质《疑似食源性异常病例/异常健康事件报告卡》，上报预防保健科，报告卡填写时字迹应清晰规范，内容完整准确，尤其要准确记录患者姓名、联系地址和联系电话等能确保找到该患者的详细信息，以便开展流行病学调查或以后随访时有据可循。临床症状、体征、实验室检查和辅助检查结果的记录应当详细和完整。

（三）接诊科室立即通知医务科组织医院内部专家会诊，确认是否为疑似食源性异常病例/异常健康事件，专家会诊确认异常病例后，填写《疑似食源性异常病例/异常健康事件会诊登记表》。

（四）医务科将病历复印件（含全部实验室和辅助检查）交由预防保健处，预防保健科将会诊确认的疑似食源性异常病例/异常健康事件立即电话通知天全县疾病预防控制中心及天全县卫生局，并将“异常病例/异常健康事件报告卡”、《疑似食源性异常病例/异常健康事件会诊登记表》、病历复印件1个工作日内及时报告县疾病预防控制中心。

（五）为确保信息的准确性，预防保健科在向当地县疾控中心提交上述材料前，须对报告内容进行逐一核实。

（六）配合县疾控中心进行流行病学调查。

四、救治流程

1、确认为异常病例者，医务人员要积极实施救治，必要时医务科组织专家会诊。

2、如果为群体性突发事件，立即启动我院突发公共卫生事件应急预案，按照应急预案实施救治。

五、信息报送

信息网报员收到《食源性疾病报告表》、《疑似食源性疾病病例》1个工作日内进行网络上录入、上报到天全县疾控中心进行食源疾病主动监测的审核。

六、工作要求

（一）加强领导，提高认识。

全院医务人员要本着对人民健康高度负责的态度，提高对疑似食源性异常病例/异常健康事件监测工作重要性和复杂性的认识，认真履行职责，落实工作措施。

（二）突出重点，积极主动

临床医生在日常诊疗活动中，须具备高度的责任心，工作细致，发现符合定义的疑似食源性异常病例/异常健康事件，应及时主动地填写《疑似食源性异常病例/异常健康事件报告卡》并上报预防保健科，相关职能科室人员应主动向主管院领导报告，并组织院内专家进行会诊并及时报市疾控中心及市卫生局。

（三）强化督导，狠抓落实

工作领导小组要认真调查研究，加强对疑似食源性异常病例/异常健康事件监测工作的检查指导，及时解决工作中存在的问题，保证监测工作的各项措施落到实处。

附件：1.食源性疾病病例监测信息表 2.食源性异常病例报告卡

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！