# 传染病管理制度及各项措施内容精选7篇

来源：网络 作者：尘埃落定 更新时间：2025-01-12

*传染病的有效防控对于维护公众健康和社会稳定至关重要。传染病管理制度及各项措施内容明确了在传染病防治工作中的规范与准则。涵盖了对传染病疫情的监测与预警机制，以便及时发现潜在风险；隔离与救治措施，确保患者得到妥善照料并防止疾病传播；消毒与防护规...*

传染病的有效防控对于维护公众健康和社会稳定至关重要。传染病管理制度及各项措施内容明确了在传染病防治工作中的规范与准则。涵盖了对传染病疫情的监测与预警机制，以便及时发现潜在风险；隔离与救治措施，确保患者得到妥善照料并防止疾病传播；消毒与防护规范，保障公共场所与医疗机构的卫生安全；还有人员培训与应急演练计划，提升相关人员应对传染病的专业能力和应急处置水平，全方位构建起传染病防控的坚固防线。接下来小编给大家带来传染病管理制度及各项措施内容精选7篇。

**传染病管理制度篇1**

一、成立学校防控领导小组，成立预防机构，承担校内传染防治和疫情报告。

二、把传染病防治工作纳入学校工作计划，作为学校工作的一项主要内容。

三、对传染病实行预防为主，防治结合，分类管理。

四、加强环境卫生管理，消除污染源，出四害、改善生活条件。

五、开展爱国卫生宣传教育工作，教育学生讲卫生，同时加强学校饭堂饮食卫生管理杜绝\"病从口入\"

六、定期给全校师生进行健康体检，以便做好常见病的预防保健工作。同时根据病情，对师生进行预防接种工作。以避免传染病流行。

七、对传染病做到早发现、早预防、早隔离、早治疗。

**传染病管理制度篇2**

为防止医院交叉感染和医院性感染的发生，传染病病人或特殊感染病人的手术都应严格采取消毒隔离措施和标准预防原则。

一、传染病或特殊感染手术：

（一）霍乱、破伤风、结核、绿脓杆菌感染者的\'手术。

（二）艾滋病、伤寒、副伤寒、痢疾、梅毒、淋病、各类病毒性肝炎、朊病毒、气性坏疽和突发不明原因传染病的手术。

（三）多重耐药菌感染者的手术。

二、传染病或特异性感染手术的应急程序

（一）传染病及特殊感染病人需手术时，需提前手术室护士长和医院感染管理科。

（二）手术室接到手术通知单后，准备专用手术间，搬出手术间内多余物品，备齐必备物品，室外需挂“感染手术”警示牌。

（三）各类人员严格执行消毒隔离制度和标准预防原则。

（四）正确使用个人防护用品：手套、隔离衣、防护膜、护目镜、口罩、防护鞋或鞋套。

（五）室内、外各设一名巡回护士、严格控制入室人员。

（六）手术人员皮肤应无破损，参加手术人员穿隔离衣、戴帽子、口罩、护目镜，门口放置充满消毒液的地垫。

（七）内巡回护士随病人进入手术室，平车留在手术间内。

（八）术中一切物品均室外护士供应、传递，室内人员不得随意外出。

（九）手术完毕，由外巡回护士将病人送至病房，平车仍放回手术间。

（十）手术人员脱去帽子、口罩、隔离衣、手套、护目镜，速干手消毒后更换拖鞋，离开手术室。

（十一）手术间空气、物品、手术器械、医疗废物按照《医疗机构消毒技术规范》和《医疗废物管理条例》要求严格处理。

（十二）手术间空气净化消毒关闭，待空气、物表监测合格后开放手术间。

**传染病管理制度篇3**

一、目的：

为使用本医疗机构更适应卫生行政部门应对卫生突发事件应急预案管理、协调工作，依法发挥本医疗机构对传染病疫情的监测、控制、诊疗工作，防止医疗机构内交叉感染，保障人民群众和医务人员的身体健康和生命安全，全面、有重点地计划安排工作。

二、目标：

1、巩固完善有效的组织管理制度。

2、每月一次培训医务人员相关法律、法规，提高医务人员对传染病诊疗、报告工作的法律意识，增强责任感。

3、科主任负主责，每月一次培训医务人员传染病业务学习，提高医务人员对传染病的筛查能力、诊治能力。

4、定期检查、不定期抽查医院各科室的消毒管理工作，医疗废物处理，疫情报告管理工作，传染病人管理工作，疫苗接种工作，业务学习。

5、医院有计划地配备控制传染病防护用品知识。

6、学习《传染病法》、《突发公共卫生事件应急条件》、《国家应急预案》，按照上级卫生部门的指令，积极灵活应对卫生突发事件，尽职尽责保障人民生命健康安全。《卫生部应对流感大流行准备计划与应急预案（试行）》实现重点由治到防的转变。

传染病诊疗常识巩固考核

科室：姓名：

一、选择题：

1、造成传染病漫延的.主要来源是a传染源b不良生活习惯。

2、呼吸道传染病的主要传播途径是a水源b空气。

3、春季主要流行的传染病是a呼吸道传染病b消化道传染病。

4、发现不明原因的传染，责任医师应该a立即报卡并要求网上直报b对患者采取有效隔离的同时上报医院领导，待上级专家组确诊后，责任医师按法定时限报卡。

5、本医疗机构乙类传染病报卡时限为12小时，而本市卫生行政部门根据疫情，将乙类中人感染性高致病性禽流感，规定发现后责任人2小时内报卡，责任人4小时后报卡，责任人有无责任。a有责任b无责任

6、麻疹、风疹前驱可共有症状体征a卡他症状b眼结合膜炎

二、对错题：

麻疹：（潜伏期：6—18天）（）

1.临床表现：发热3—4天出疹,3—4天后皮疹逐渐消退，有麻疹粘膜斑。（）

2.皮疹特点：红色斑丘疹，大小不一，疹间皮肤正常。（）

3.出疹顺序：耳后--发际—面部—颈部—躯干—四肢—手足心。（）

4.疹后特点：先出先退，遗留色素沉着和糠肤样脱屑。（）

5.隔离期：病人出疹后5天，并发肺炎者隔离至疹后10天。（）

6.治疗：应及时可采用被动免疫，其它对症治疗及并发症治疗。（）

7.预防：接种麻疹减毒活疫苗。（）

风疹：（潜伏期：10—21天）（）

1.临床表现：发热1—2天出疹，24小时内遍及全身耳后可伴有枕后淋巴结肿大。（）

2.皮疹特点：散在斑丘疹。（）

3.出疹顺序：面部—颈部—躯干—四肢。（）

4.疹后特点：无。（）

5.隔离期：出疹后5天。（）

6.治疗：应及时可采用被动免疫，其它对症治疗及并发症治疗。（）

7.预防：疫苗接种。

猩红热：（潜伏期：2—5天）（）

1.临床表现：发热1—4天出疹，疹期3—7日达高峰。（）

2.皮疹特点：全身皮肤弥漫性充血发红的基础上，存在密集而细小的鲜红色丘疹，疹间无正常皮肤。（）

3.出疹顺序：最早出现在颈部--腋下--腹股沟—躯干—四肢。（）

4.疹后特点：发病7日后皮疹开始消退，持续2—4周，伴脱屑或脱皮，先出先退，无色素沉着。（）

5.可伴随体征：杨梅舌、口周苍白圈、帕氏线、渗出性扁桃体炎。（）

6.治疗：抗细菌治疗，首选青霉素,及时治疗并发症。（）

7.隔离期：症状消失，咽试子培养了3次阴性后。（）

8.预防：密切接触者，检疫7—12日，对有咽峡炎或者扁桃体炎表现者需隔离，用青霉素或复方新诺明治疗3—5日。（）

流行性腮腺炎：（潜伏期：14—20天）（）

1.临床表现：病前1—2日，有发热纳差，乏力症状，--出现下颌、耳垂下部酸痛，张口进食加重—腮腺肿大。（）

2.体征特点：以耳垂为中心，弥漫肿大，边界不清，触之有弹性感及压痛，可见腮腺导管口红肿，有时伴颌下，舌下腺肿。（）

3.隔离期：腮腺肿大消退或发病后10天。（）

4.治疗：抗病毒治疗，利巴韦林10—15g/kg.d5—7天；板蓝根、普济消毒饮，出现并发症及时治疗。（）

5.预防：接种腮腺炎疫苗。（）

**传染病管理制度篇4**

一、门卫人员在保卫科的领导下负责医院的门卫工作，严格执行门卫工作制度。

二、病区门卫人员须严格执行探视、陪客、会客制度，维护病区内正常的医疗秩序，保证病区安全。

三、门卫人员必须坚守岗位，工作中既要坚持制度，又要文明礼貌待人。

四、对外来车辆，根据不同情况进行管理。

五、对大门两边的三轮车进行管理。

六、外来车辆严禁进入医院停放。

七、对分管的范围进行治安巡逻，确保该区域的\'安全。

八、对携带物品出院门需检查出门证，否则门卫人员有权扣留。

九、如遇紧急或难以处理的事情立即报总值班和保卫科处理。

**传染病管理制度篇5**

疫情报告是传染病监督管理中最基本的重要内容，及时准确地向疾病控制中心报告疫情是每个医生的职责和义务，是防止传染病暴发和疫情蔓延的重要环节。为防止医院传染病漏报，自20xx年1月起我院采取了新的传染病管理制度，加强医院对传染病疫情报告的监控管理，有针对性采取措施，从而减少了医院传染病漏报的发生。本文分析了近2年来，我院传染病漏报原因并提出相应对策，现报道如下：

1、资料与方法

1.120xx--20xx年传染病出院病人xx485份病例。

1.2按照《中华人民共和国传染病防治法》的诊断标准为依据，由专职疫情责任人查阅xx485份病例，凡患者在住院期间确诊为法定传染病的病例，在法定时限内，相关医生仍未上报的为漏报。

2、结果

在xx份病案中，确诊传染病1864例，已报1842例，漏报22例，漏报率为1.2%。

3、漏报原因讨论

3.1综合医院的领导及全体医务人员传染病疫情管理的意识淡薄，重治轻防。个别医生不能熟练掌握各类法定传染病的诊断标准、病种及报告时限，以致造成漏报。

3.2首诊医生对传染病疫情不够重视，报卡意识不够强

①对传染病诊断标准和报告时限模糊不清，造成漏报、迟报。

②有个别医生即使已电话通知其补报，医生仍存在迟补现象，造成个别传染病报告卡难以在传染病防治法所规定的时限内上报。

③由于医生临床工作太忙，个别医生有忘报、误报或字迹填写潦草，项目不完整等现象，造成漏报、误报。

④有些医生在开检查报告单时，忘记填写“初诊”，造成初诊为传染病的病例漏报。

3.3某些医务人员法制观念不强，发现传染病即转入专科诊治，将疫情报告的工作随之推向专科。既不能执行首诊报告负责制，也不能认真履行法定报告人的义务，造成传染病报告卡漏报。

3.4医生对需要专科的病人，于转入科室相关医生病例交接不够完整，初诊医生开检验单，待检验结果呈阳性时，接诊的医生不是初诊的医生，报卡的责任未能明确由谁执行，造成漏报。

3.5个别医生填写传染病报告卡字迹不清，缺项、漏项，工作单位现住址填写不详细，14岁以下儿童没有填写家长姓名，发病日期和诊断日期填写不符合逻辑等，造成传染病报告卡误报、漏报。

3.6相关辅助科室（医学影像科、化验室、放免室）工作不认真，责任心不强。主要表现在漏登阳性报告单或报告单填写项目不全，使查对困难。造成传染病漏报无法补报。同时未严格执行传染病疫情报告单交接制度，造成个别阳性报告单遗失或报告单因字迹不清晰等原因退回重写后，未能及时送回科室，造成漏报。

3.7专职疫情责任人员对医院制定的疫情报告管理制度执行力度不够，奖罚制度不兑现，不能调动医务人员的积极性。

4、对策

4.1健全组织机构，加强领导重视

医院成立以院长为组长的传染病疫情领导小组，结合医院实际制定《医院传染病疫情报告制定》、《医院传染病疫情报告管理制定》、《医院传染病疫情报告奖惩制定》，并定期召开领导小组会议，及时发现问题，及时解决。

4.2加强医务人员培训

对各科室医生、新上岗医生、进修生和实习生进行定期传染病法律法规等相关知识培训，了解掌握各种法定传染病的报告时限、报告要求和报告流程。邀请疾控中心专家或科室主任讲解传染病的诊断标准、诊断依据，加强医生对各种传染病的认知。每次培训后进行书面考试，通过多种形式强化业务知识，增强报告意识，提高疫情报告自觉性[2]。

4.3加强对化验单的管理

由医务科和感染管理科共同参与，做到化验单填写和登记规范化。凡对传染病诊断阳性的化验单由专人送到专科诊室，收发签字，弥补了因化验单项目不全和流失而造成的无法补报的状况；同时首诊医生要做好此类病人转诊的导诊工作，以防出现无主化验单而转向无法补报的另一局面。

4.4增加监督检查频次

医院传染病专职疫情责任人每日定时核对阳性化验单，堵塞漏报，监控检查全院住院及门诊的传染病疫情报告，发现问题及时解决。并与不定期抽查相结合，做到奖报罚漏。

4.5定期反馈

疫情报告责任人采用简报、网络及张贴公示等多种方法，将每月传染病疫情的报告情况反馈给临床医生，发现问题及时纠正，从而提高医生的报告的准确性。

4.6法律意识宣传

提高认识、增强疫情管理的意识，做到人人参与，防止结合。配合健康教育，利用板报、咨询等做好传染病的宣传，以充分认识疫情管理的必要性。

4.7建立严格的考核奖惩制度

切实执行首诊医生负责制，管理人员发现问题，要及时反馈督促整改，如整改不力，经核实，通过医院的局域网向全院通告批评，同时建立严惩的奖惩制度，与经济挂钩，如：每漏报1例甲类传染病扣罚当事人奖金200元，每漏报1例乙类传染病扣罚当事人奖金100元，每漏报1例丙类或其它传染病扣罚当事人奖金50元等，并且年底表彰传染病报告优秀者，做到奖罚分明。

4.8在门诊医生和住院医生的工作平台，嵌入传染病报告卡，让医护人员在第一线可以及时上报。

4.9利用医院设立的传染病发热、肠道传染病专科门诊室，对可疑患者进行化验检查，以防止传染病的漏检漏报。

5、效果与讨论

5.1传染病疫情报告制度及奖罚方案经过实施，我院传染病登记漏报无法补报的`现象已降到历史最低点。医生传染病报告率由实施前的90.xx%提高到97.25%，漏报的传染病可补报率由86.xx%提高到99%，实际登记漏报率由3.6%降为0.41%，取得了满意的效果。

5.2我院实施传染病管理的实践证明，在综合医院完善传染病管理的规章制度，加强管理力度，增强传染病疫情报告的法制观念和定期对医务人员培训是做好疫情管理的基本保证。所以只要真抓实管理，疫情漏报现象是可以消灭的，其中感染管理科的监督检查指导起了重要作用。但要提高临床医生报告的自觉性，降低其漏报率，还要做艰苦细致的工作。

**传染病管理制度篇6**

1、各科室要加强对门诊日志的填写，做到内容详细，严格门诊日志制度，传染病的登记报告，指定专人负责。

2、对传染病防治要认真做到及时发现疫情，及时分析、及时采取措施，及时向有关职能部门及防疫部门报告。

3、按有关文件规定的传染病，认真负责准确填卡填报。

4、负责疫情报告人要严格按疫情报告的时限，有漏报或迟报现象，承担相应责任及相关处理。

5、对违反传染病防治法和实施办法规定的`科室和个人，根据违法情节给予扣款、行政处罚、触及刑法的由司法机关追究刑事责任。

6、一个人，同时发生两种传染病时，须分别填写两张卡，十四岁以下儿童请填写家长姓名。

责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中按照甲类传染病管理病人，病原携带者和疑似传染病病人时，于12小时内以最快的方式报告，并同时报出并填写传染病报告卡。

责任疫情报告人发现其它乙类传染病和丙类病人，传染病人时，于二十四小时内报出并传染病报告卡。

**传染病管理制度篇7**

学校传染病报告制度传染病的预防工作历来是国家重视、民众受益的火事，也是学校卫生工作的重要纽成部分。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;传染病防治法>的规定，学校成立传染病防治领导机构，建立传染病疼情报告网络，固定专(蒹)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瘸病人、疑似病人和病原携带者应存规定时限内，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疫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、缺课的学生耍询问原因，注意追踪，确傈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、设立直传栏、举办黑扳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。

七、学校要积极开展爱国卫生运动，保持室内外环境卫生。教室、宿舍要经常通风，设置防蚊灭蝇设施。食堂要讲究卫生，预防食源性疾病和食物中毒的发生

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舅体状况及教室环境卫生、学生个人卫生。校医负责全投的异常情况的排查。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、病原携带着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。

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn