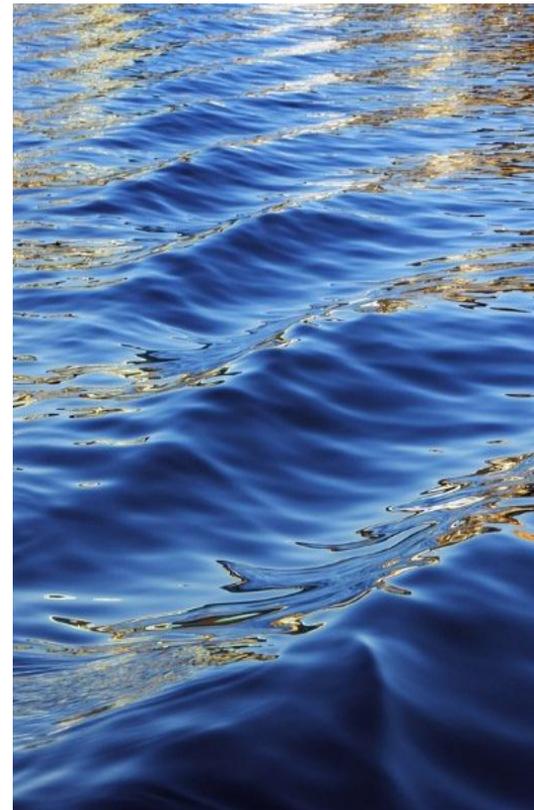




突发公共卫生事件

Emergent events
of public health



教学目的和要求



1. 掌握突发公共卫生事件的概念及特点。
2. 熟悉突发公共卫生事件的分类及分级。
3. 了解突发公共卫生事件的报告时限和程序、责任主体。
4. 了解突发公共卫生事件处理的基本目标原则及应急准备。
5. 掌握医疗机构应急反应措施及现场医疗卫生救援。

突发公共卫生事件 (emergent events of public health)

指突然发生、造成或可能造成社会公众健康损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

突发公共卫生事件 应急知识

什么是突发公共卫生事件?

是指突然发生,造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

常用应急电话

治安报警 **110**; 医疗救护 **120**;
火灾报警 **119**; 交通事故 **122**;
公共卫生公益电话: **12320**;



《突发公共卫生事件与传染病疫情监测报告管理办法》任何单位和个人必须按照规定及时报告突发公共卫生事件与传染病疫情信息,不得瞒报、缓报、谎报或者授意他人瞒报、缓报、谎报。

呼吸道传染病预防

呼吸道传染病包括流感、水痘、流行性腮腺炎、风疹、麻疹等。防控预防的主要包括:勤洗手、保持室内空气新鲜,不随地吐痰,勤洗手;经常锻炼身体,保持均衡饮食,注意劳逸结合,提高免疫力,避免熬夜;流行季节不加入人群密集场所;如有发热、咳嗽等症状,应及时佩戴口罩;出现症状时,应及时佩戴口罩,尽量避免去公共场所,防止传染他人;儿童接种流感疫苗等。



食物中毒应急处理

食物中毒是指吃了含有有毒物质或变质食物,引起机体不适或出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻、乏力、头痛或晕厥等症状,共同进食的人常出现相似的症状。发生食物中毒后,立即停止食用可疑食物,喝下大量温开水,稀释毒素;应立即将患者或手指指物带到医院或疾控中心检测。同时应进行吐、泻,在中毒者意识不清时,需由他人帮助呕吐;病人必须立即送往医院救治,不要自行服用乱服药物;了解与病人一同就餐的人有无发病,并告知医生;应尽可能保留食物样本,或者保留呕吐物或排泄物,供化验用。



突发食物中毒事件应急处理

一旦发生食物中毒,应立即停止食用可疑食物,并及时报告当地卫生部门。同时,应保留好剩余食物和呕吐物、排泄物,以便送检。

暴饮暴食引起急性胃肠炎
暴饮暴食可引起急性胃肠炎,主要表现为腹痛、腹泻、恶心、呕吐等。应立即停止进食,多喝水,必要时服用止痛药。

误食有毒蘑菇引起中毒
误食有毒蘑菇可引起中毒,主要表现为腹痛、腹泻、恶心、呕吐等。应立即停止进食,多喝水,必要时服用止痛药。

误食过期食品引起中毒
误食过期食品可引起中毒,主要表现为腹痛、腹泻、恶心、呕吐等。应立即停止进食,多喝水,必要时服用止痛药。

误食变质食品引起中毒
误食变质食品可引起中毒,主要表现为腹痛、腹泻、恶心、呕吐等。应立即停止进食,多喝水,必要时服用止痛药。

误食有毒化学品引起中毒
误食有毒化学品可引起中毒,主要表现为腹痛、腹泻、恶心、呕吐等。应立即停止进食,多喝水,必要时服用止痛药。

误食有毒植物引起中毒
误食有毒植物可引起中毒,主要表现为腹痛、腹泻、恶心、呕吐等。应立即停止进食,多喝水,必要时服用止痛药。

消化道传染病预防

消化道传染病包括霍乱、细菌性痢疾、伤寒、甲肝、戊肝、感染性腹泻等。防控措施包括:注意个人卫生,饭前便后洗手,不喝生水,不随地大小便;不吃不洁、生或半生食物,生吃瓜果蔬菜要彻底洗净;食用及饮用新鲜食品和农产品,不吃剩饭及变质食物;生熟食分开存放和加工;妥善保存食物,防蝇防尘,剩菜食物要冷藏,隔夜食物加热后再食用;患者及时进行隔离治疗;采取免疫接种,进行预防接种。



误食农药或其他有毒化学品处理

误食农药或其他有毒化学品,应立即停止进食,多喝水,必要时服用止痛药。同时,应保留好剩余食物和呕吐物、排泄物,以便送检。

毒气、化学品泄漏逃生方法

发生毒气、化学品泄漏,应立即停止进食,多喝水,必要时服用止痛药。同时,应保留好剩余食物和呕吐物、排泄物,以便送检。



病死禽畜处理

病死禽畜,应立即停止进食,多喝水,必要时服用止痛药。同时,应保留好剩余食物和呕吐物、排泄物,以便送检。

放射性事故应急处理

放射性事故,应立即停止进食,多喝水,必要时服用止痛药。同时,应保留好剩余食物和呕吐物、排泄物,以便送检。



发生原因

生物性有害因素

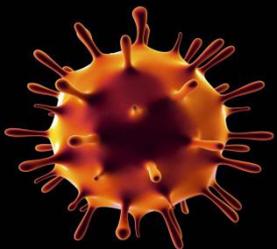
病原微生物
微生物毒素
病原生物
病媒生物

化学性有害因素

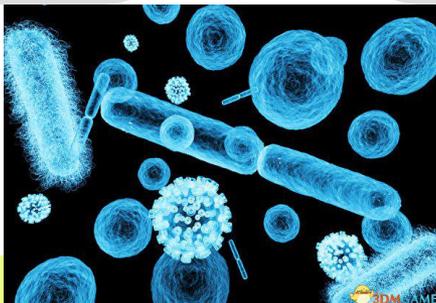
有毒有害化学物
化学武器

物理性有害因素

极端不良气象条件
核泄漏



H
1
N
1



布鲁里溃疡分枝杆菌

地震灾区蚊、蝇、鼠等病媒生物的预防控制

1 室内外使用氟氯菊酯、溴氰菊酯等药剂喷洒	2 在住处使用蚊帐或药用蚊帐、纱门纱窗、蚊香或电热蚊香	3 使用蚊虫幼虫剂	4 使用2.5%的溴氰菊酯可湿性粉剂100倍稀释作滞留喷洒
---------------------------------	---------------------------------------	---------------------	---

对蚊的处理

在临时住所周围5-10米范围

对鼠的处理

重点场所投放诱饵、大隆等毒饵，最好用饵块。做好警示标记，防止人员误食

资料来源：卫生部《地震灾区卫生防疫工作方案》



沙林毒气

20世纪世界几大灾害事件

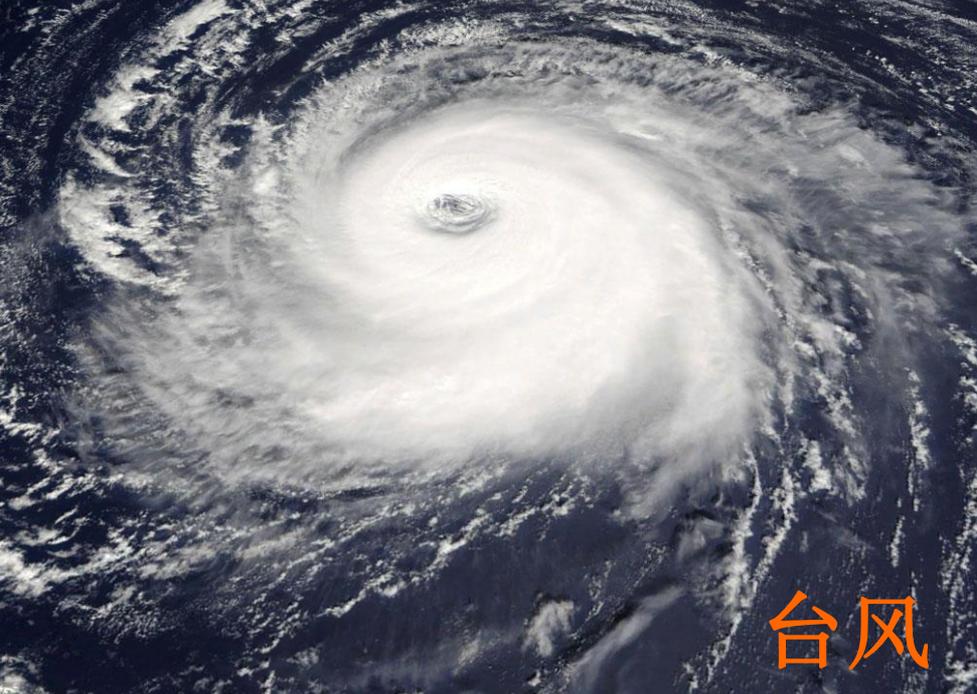


灾害事件	后果
北美黑风暴	形成一个东西长 2400 公里，南北宽 1440 公里，高 3400 米的迅速移动的 巨大黑色风暴带 。水井干涸，田地龟裂，庄稼枯萎，牲畜渴死，成千上万的人流离失所。
秘鲁大雪崩	雷鸣般的响声。随即大地失控，在疯狂、猛烈地颤抖着
孟加拉国特大水灾	在短短两个月间，孟加拉国 64 个县中有 47 个县受到洪水和暴雨的袭击。
印度鼠疫大流行	30 万苏拉特市民逃往印度的四面八方，同时也将鼠疫带到了全国各地。
喀麦隆湖底毒气	尼奥斯湖畔的村落里，房舍、教堂、牲口棚完好无损，街上却没有一个人走动，而屋里全部都是死人。

20世纪世界几大灾害事件



灾害事件	后果
伦敦烟雾	有 4700 多人因呼吸道疾病而死亡；雾散以后又有 8000 多人死于非命
通古斯大爆炸	爆炸产生的冲击波，其破坏力相当于 500 枚原子弹和几枚氢弹的威力
智利大海啸	海啸波以每小时几百公里的速度横扫了太平洋沿岸，把智利的康塞普西翁、塔尔卡瓦诺、奇廉等城市摧毁殆尽，造成 200 多万人无家可归。
唐山大地震	能量比日本广岛爆炸的原子弹强烈 400 倍的大地震发生了。河北省唐山市在一瞬间顿成废墟，一片死寂， 20 多万人倒在了废墟之下。



台风



龙卷风





洪水

THE DAY AFTER TOMORROW
IN THEATRES WORLDWIDE 28 MAY 2004

海啸





火山喷发

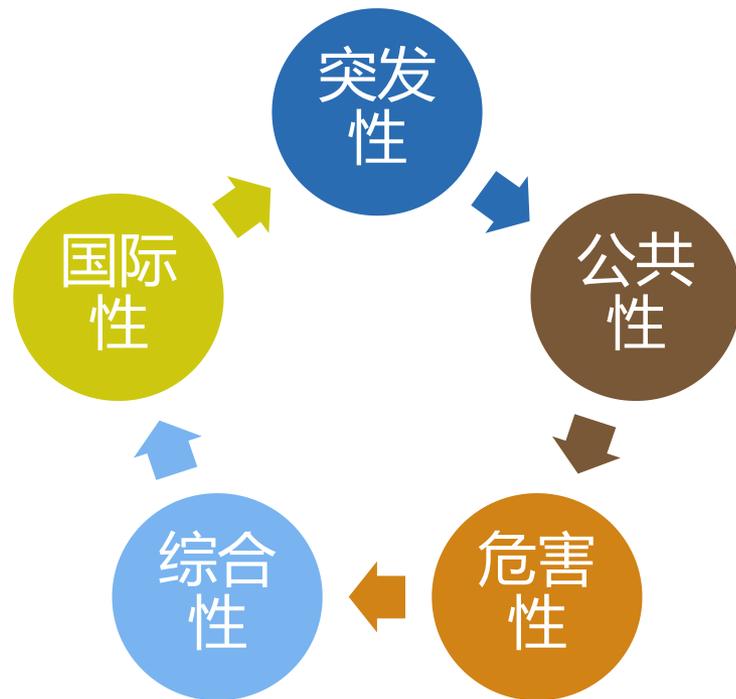


地震



特点

- **突然发生，不易预测，但其发生与转归具有一定规律性。**
- **所有事件影响范围的人均可受到伤害。**
- **实际涉及范围广、影响大，对个人、群体均产生危害，甚至引起社会混乱。**
- **现场救援、心理干预、原因调查和善后处理，多系统、多部门协调、配合。**
- **国际间远距离传播。**



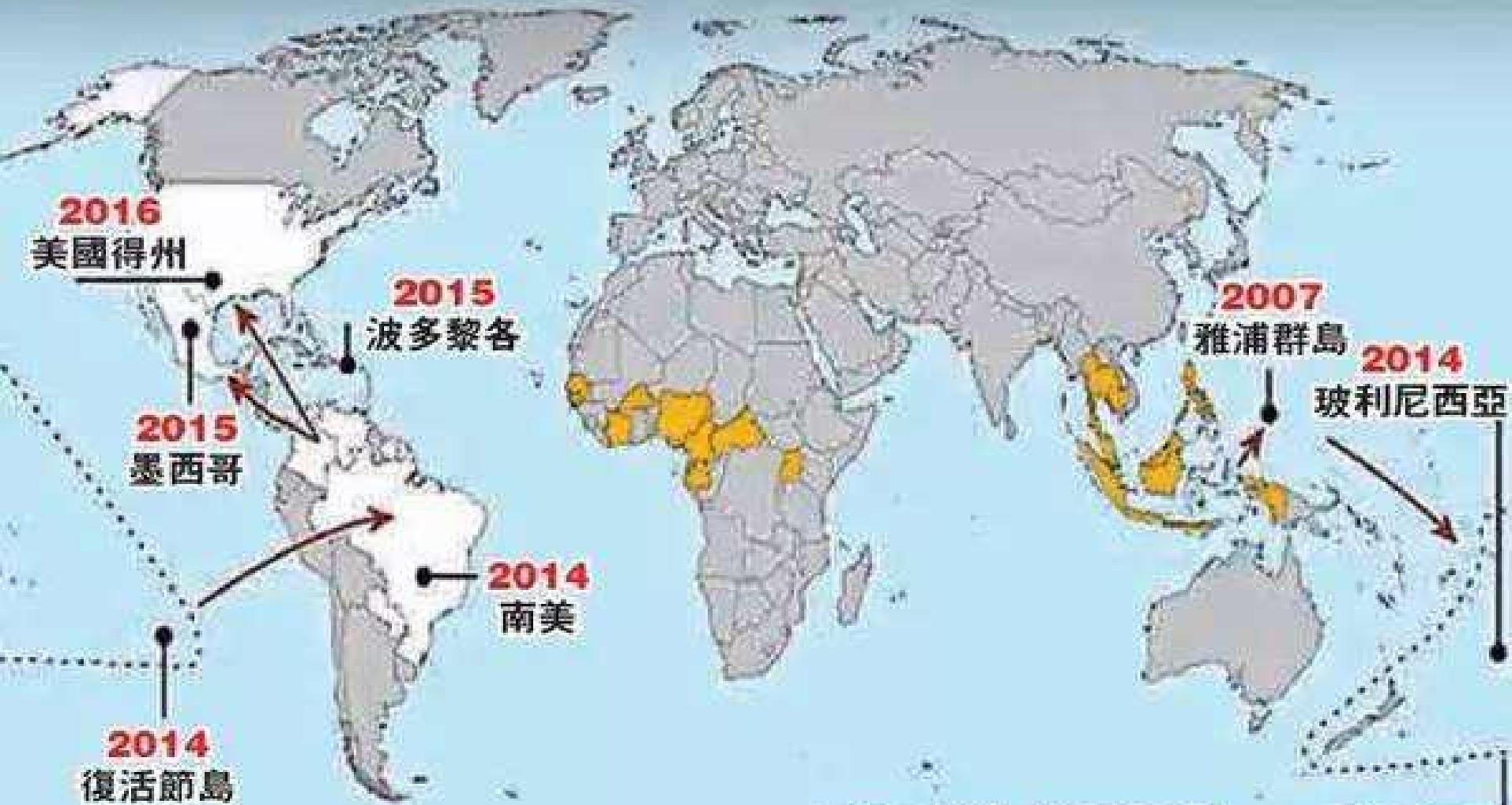
寨卡疫情向全球蔓延



通常發現病毒的國家



蔓延到的國家



來源：英國《每日郵報》

玻利尼西亞



突发公共卫生事件危害

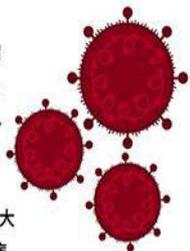
MERS入侵

5月29日，中国广东省确诊一例从韩国输入的中东呼吸综合征（MERS）病例，引起广泛关注。MERS到底是什么，又应如何防范？

什么是MERS?

MERS（中东呼吸综合征）是一种病毒性呼吸道疾病，在病原体和症状上与SARS（非典型性肺炎）有类似之处，但是传染能力较低。这一疾病于2012年首次出现在沙特阿拉伯。患者死亡率接近一半。

MERS的病原体是一种冠状病毒MERS-CoV。冠状病毒是一大类病毒的统称，可在人和动物身上引发各种轻重不同的疾病。



1

威胁生命安全
损害身体健康

2

危害心理健康

3

造成严重经济损失

4

影响社会稳定及国家和地区形象

埃博拉病毒

- 疫情源头**
此轮疫情起源于几内亚一名已去世的2岁幼儿
- 潜伏期**
埃博拉潜伏期21天，防控难度大
- 传染性**
通过患者的体液传播，相对来说传染性很差
- 致死率**
本次埃博拉病毒致死率可达90%
- 生还率**
感染埃博拉病毒后仍有生还可能，当下的埃博拉疫情生还率为40%
- 疫苗**
美国已制出新药，疫苗2015年上市

www.vnxxb.com



突发公共卫生事件分类



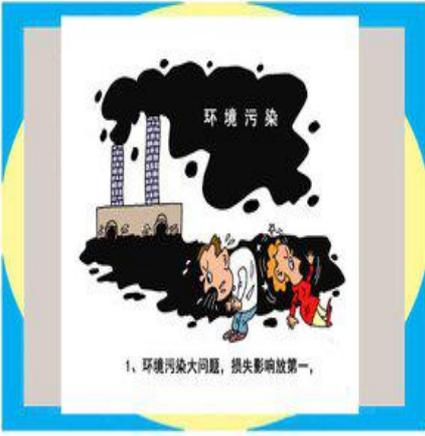
● 重大传染病疫情

● 重大食物中毒和职业中毒事件

● 新发传染病

● 群体性预防接种反应和群体性药物反应

● 重大环境污染事件



突发公共卫生事件分类

自然灾害

核事故和放射事故

生物、化学、核辐射恐怖事件

群体性不明原因疾病



突发公共卫生事件分级

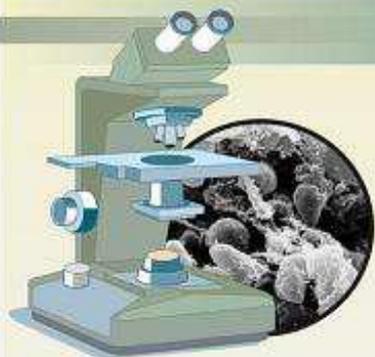


突发公共卫生事件分级

特别重大 (I级) 突发公共卫生事件

肺鼠疫是一种甲类传染病

肺鼠疫

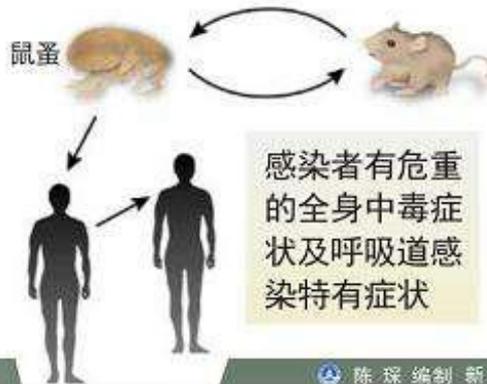


- 潜伏期短
数小时-3天
- 比腺鼠疫病死亡率高

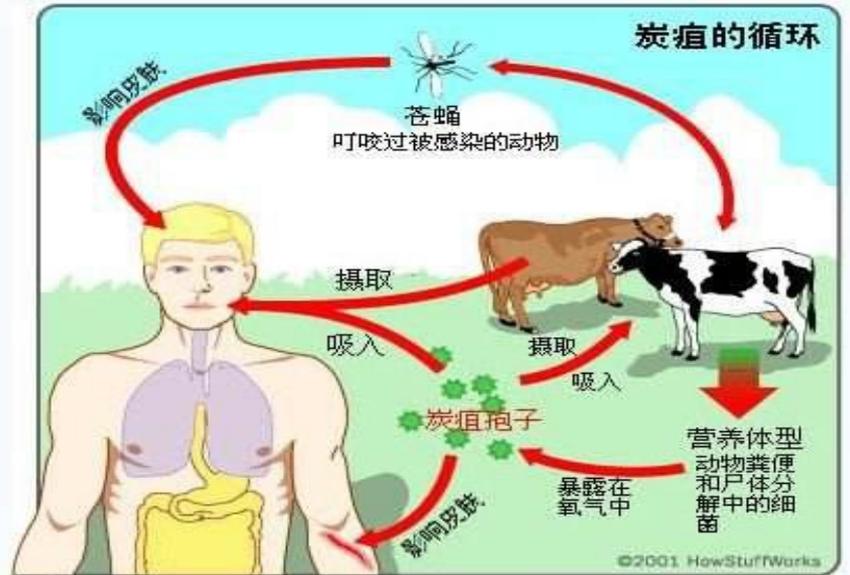
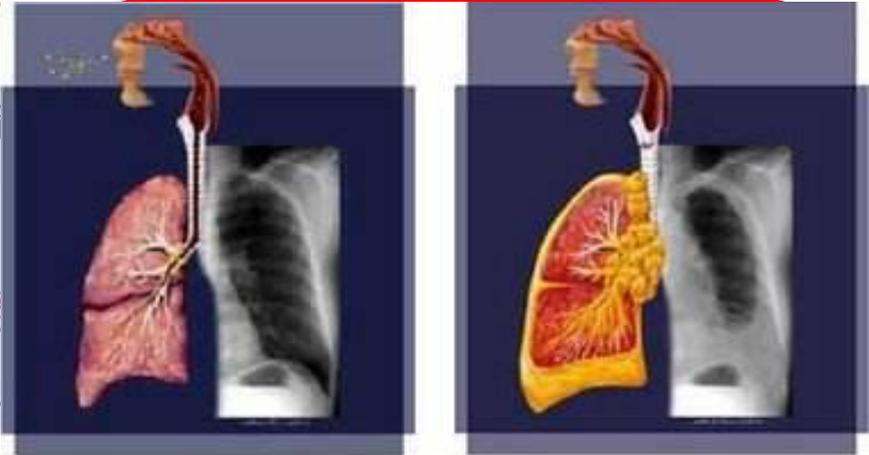
- 为鼠疫的一种，甲类传染病
- 是一种存在于啮齿类与跳蚤的人畜共患传染病，并藉跳蚤传染给各种动物及人类
- 是由鼠疫杆菌所致的烈性传染病
- 分为原发性和继发性两种
- 人类间主要依靠飞沫传播

早期症状

有急起的高热、衰竭、出血倾向、意识模糊、头痛及四肢剧痛、局部淋巴结肿大等表现



陈琛 编制 新华社发



突发公共卫生事件分级

重大（II级）突发公共卫生事件

- 1、在1个县（市、区）行政区域内，1个平均潜伏期内（6天）发生5例以上肺鼠疫、肺炭疽病例，或相关联的疫情波及2个以上的县（市、区）。
- 2、发生传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感疑似病例。
- 3、腺鼠疫发生流行，在1个地级以上市行政区域内，1个平均潜伏期内多点连续发病20例以上，或流行范围波及2个以上县（市）。
- 4、霍乱在1个地级以上市行政区域内流行，1周内发病30例以上，或波及2个以上市（地），有扩散趋势。
- 5、乙类、丙类传染病疫情波及2个以上县（市），1周内发病水平超过前5年同期平均发病水平2倍以上。
- 6、我国尚未发现的传染病发生或传入，尚未造成扩散。
- 7、发生群体性不明原因疾病，扩散到县（市）以外的地区。
- 8、发生重大医源性感染事件。
- 9、预防接种或群体预防性用药出现人员死亡。
- 10、一次食物中毒人数超过100人，并出现死亡病例，或出现10例以上死亡病例。
- 11、一次发生急性职业中毒50人以上或死亡5人以上。
- 12、境内外隐匿运输、邮寄烈性生物病原体、生物毒素造成我境内人员感染或死亡的。
- 13、省级以上卫生行政部门认定的其他重大突发公共卫生事件。

突发公共卫生事件分级

较大（Ⅲ级）突发公共卫生事件

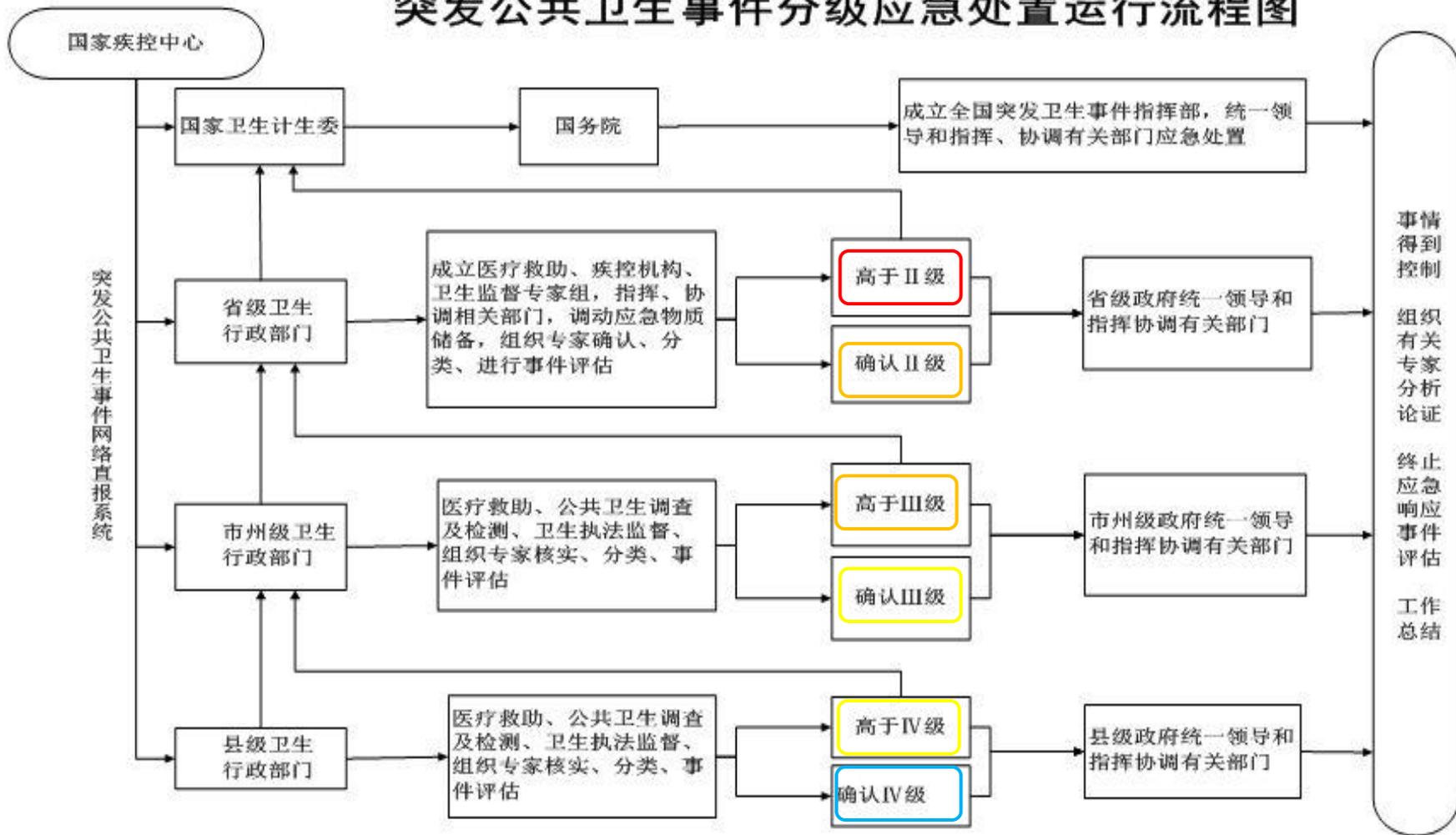
- 1、发生**肺鼠疫、肺炭疽**病例，1个平均潜伏期内（6天）病例数未超过**5例**，流行范围在1个县（市）行政区域内。
- 2、**腺鼠疫**发生流行，在1个县（市）行政区域内，1个平均潜伏期内连续发病**10例**以上，或波及**2个**以上县（市）。
- 3、**霍乱**在1个县（市）行政区域内发生，1周内发病**10-29例**，或波及**2个**以上县（市），或市（地）级以上城市的市区首次发生。
- 4、1周内在1个县（市）行政区域内，**乙、丙类**传染病发病水平超过前5年同期平均发病水平**1倍**以上。
- 5、在1个县（市）范围内发现群体性不明原因疾病。
- 6、一次性**食物中毒100人**，或出现**死亡**病例。
- 7、预防接种或群体预防性服药出现**群体性反应或不良反应**。
- 8、一次发生急性**职业中毒10-49人**，或**死亡4人**以下。
- 9、**市（地）级以上卫生行政部门认定的其他较大突发公共卫生事件**。

突发公共卫生事件分级

一般（IV级）突发公共卫生事件

- 1、肺鼠疫在1个县（市）行政区域内发生，1个平均潜伏期内病例数未超过**10例**。
- 2、霍乱在1个县（市）行政区域内发生，1周内发病**9例**以下。
- 3、一次食物中毒人数**30-99人**，未出现死亡病例。
- 4、1次发生急性职业中毒**9人**以下，未出现死亡病例。
- 5、县级以上卫生行政部门认定的其他一般突发公共卫生事件。

突发公共卫生事件分级应急处置运行流程图



突发公共卫生事件报告

进程报告
新

首次报告
快

结案报告
全

报告
内容

尚未调查确认的突发公共卫生事件或可能存在隐患的事件相关信息，应说明信息来源、波及范围、事件性质的初步判定及拟采取的措施。

经调查确认的突发公共卫生事件，应包括事件性质、波及范围（分布）、危害程度、事态评估、控制措施等。



国家救灾防病与突发公共卫生事件报告管理信息系统

National Disaster Information Report System

DERS 2002-CN

安装非典日报模块说明

非典日报模块下载 非典型肺炎日报通知

救灾防病信息报告
突发公共卫生事件报告
正式报告

救灾防病信息报告
突发公共卫生事件报告
培训练习

版权所有(C) 2002-2003, 中国疾病预防控制中心公共卫生监测与信息服务中心
 电话: +86 010-63022996 建议使用IE6.0或以上版本, 800×600
 电子邮件: capmccs@publica.bj.cninfo.net
 技术支持: 成都道源软件有限公司 <http://www.dysoft.com>
 邮箱: dysoft@dysoft.com 总机电话: (028) 86955588 传真: (028) 86945970

National Public Emergency Report System
突发公共卫生事件报告系统
 修改密码 | 帮助 | 退出 | 当前用户：浙江省管理员

事件管理 | 事件查询 | 统计报表 | 用户管理

突发公共卫生事件初次报告表

*代表初次、进程报告均必填，**代表进程报告必填

地区名称：浙江省舟山市定海区
 事件名称：* 千荷实验学校部分学生发热
 报告时间：* 2003-09-08 17:00
 此次报告是：
 本级转报 本级调查后报告

事件类型：群体性不明原因疾病
 事件类别：不明疾病

1.1 基本情况：

①发生地点：* 白泉镇富强村千荷实验学校
 ②首例病人发病时间：2003-9-2 08:30

③首次接到报告时间和报告单位：

接到报告单位	首次接到报告时间 *	报告来源(任选其一填写) *	报告人单位名称 *
县级卫生局或疾病预防控制中心	2003-09-07 17:30	<input type="radio"/> 卫生系统 <input checked="" type="radio"/> 其他部门或个人	舟山市教育局
地级卫生局或疾病预防控制中心	2003-09-07 17:30	<input checked="" type="radio"/> 卫生系统 <input type="radio"/> 其他部门或个人	舟山市教育局
省级卫生厅或疾病预防控制中心		<input checked="" type="radio"/> 卫生系统 <input type="radio"/> 其他部门或个人	

National Public Emergency Report System
突发公共卫生事件报告系统
 修改密码 | 帮助 | 退出 |
 当前用户：浙江省管理员

事件管理 | 事件查询 | 统计报表 | 用户管理

接到报告单位	首次接到报告时间 *	报告来源 (任选其一填写) *	报告人单位名称 *
县级卫生局 或疾病预防控制中心	2003-09-07 17:30 	<input type="radio"/> 卫生系统 <input checked="" type="radio"/> 其他部门或个人	舟山市教育局
地级卫生局 或疾病预防控制中心	2003-09-07 17:30 	<input checked="" type="radio"/> 卫生系统 <input type="radio"/> 其他部门或个人	舟山市教育局
省级卫生厅 或疾病预防控制中心		<input checked="" type="radio"/> 卫生系统 <input type="radio"/> 其他部门或个人	

您现在是省市级身份，因此您只能录入省市级的报告信息 [保存首次接到报告信息](#)

④事件波及地域范围：* 浙江省舟山市千荷实验学校

⑤事件波及人口数：* 376

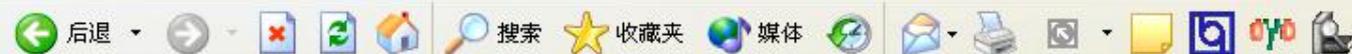
⑥发病情况：
 资料统计起止日期：* 2003-09-02 至 2003-09-07

	新增	补报	累计
发病数	73	0	73
死亡数	0	0	0

您现在填写的是初次报告，因此不能录入补报数

您只有读权限，或者您不是该报告的创建人，或者该报告已经结案，因此您不能修改并保存数据

[保存并进入下一页](#) [下一页](#)



National Public Emergency Report System
突发公共卫生事件报告系统

修改密码 | 帮助 | 退出 |
当前用户：浙江省管理员

事件管理 | 事件查询 | 统计报表 | 用户管理

事件管理 >> 千荷实验学校部分学生发热 >> 初次报告 2/3

*代表初次、进程报告均必填，**代表进程报告必填

1.2 主要症状与体征 *

发热（最低37.5℃，最高41℃）、伴有咽痛、头晕、头痛、鼻塞、流涕、轻微咳嗽、肌肉酸痛等症状。肺部听诊：呼吸音粗，未闻及啰音。血常规示白细胞计数为 $3.9\text{---}6.0 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞为50--60%。

1.3 流行病学调查结果

①时间分布(根据实际需要按时、日或周、旬、月描述)： **

2003年9月2日发热人数2人，9月3日发热人数2人，9月4日发热人数3人，9月5日发热人数6人，9月6日发热人数10人，9月7日发病人数50人。

②人群分布(包括年龄、性别、职业分布情况，流动人口情况)： **

男性35人，女性38人，最小年龄10岁，最大16岁，均为在校学生。

③地区分布： *

白泉镇富强村千荷实验学校，初一（1）班为主（23名），最少为初二（1）班（1名）

④流行因素分析： **

该校学生新近入学，环境及心理均未适应，免疫力有所下降，且昼夜温差较大，由于该校为住宿制学校，学生接触密切、时间长。

您只有读权限，或者您不是该报告的创建人，或者该报告已经结案，因此您不能修改并保存数据

上一页 保存并进入下一页 下一页



National Public Emergency Report System
突发公共卫生事件报告系统
 修改密码 | 帮助 | 退出 |
 当前用户：浙江省管理员

事件管理 | 事件查询 | 统计报表 | 用户管理

1.4 实验室检验项目与结果

最大显示记录 条

标本名称	检验项目	检验方法	检验结果	检验单位
血液	乙脑抗体	酶标法	均为阴性	市疾控中心
血液	流感抗体	酶标法	均为阴性	市疾控中心

1.5 初步诊断及发生原因: **

初步诊断：病毒性上呼吸道感染。

1.6 处理过程及采取措施: **

1、开展卫生宣教，提高防护意识。2、对发热病人隔离治疗，学生每日测体温3次。3、每天对教室、寝室用含氯消毒剂消毒。4、要求学生、老师进行预防性服药。5、要求学校加强传染病监测，发现疫情及时报告。

1.7 事件发展趋势预测: *

经隔离治疗，已有发热病人症状缓解，近期无出现续发病例，预测疫情得到有效控制。

1.8 初步措施效果评价: **

National Public Emergency Report System
突发公共卫生事件报告系统
 修改密码 | 帮助 | 退出 |
 当前用户：浙江省管理员

事件管理 | 事件查询 | 统计报表 | 用户管理



首例报告是： 1:初次报告 2:订正报告

由于你的权限或报告已结案，当前信息只能查看，不能新建或修改！

1.1基本情况

病人姓名*	付裕龙	性别	男
民族	汉族	职业	学生
出生日期*		若出生日期不详请填写年龄	16 岁
现家庭住址*	遂昌县云峰镇湖边村		
发病地点*	遂昌县职业中专		
家长姓名*	付裕龙	联系电话*	13905756619
家长工作单位*	遂昌县云峰镇湖边村		
户口	<input checked="" type="radio"/> 1.本地常住户口 <input type="radio"/> 2.外来人口		
	详细信息(如居住时间,来自何地等)		<input type="text"/>

下一页 保存并进入下一页

National Public Emergency Report System
突发公共卫生事件报告系统
 修改密码 | 帮助 | 退出 | 当前用户：浙江省管理员

事件管理 | 事件查询 | 统计报表 | 用户管理

事件管理 >> 遂昌县职业中专学生细菌暴发流行 >> 病例个案调查表第二页 (共六页)

(带"*"的项目为必录项)

1.2 病例报告情况:
 由于你的权限或报告已结束, 当前信息只能查看, 不能新建或修改!

①发病时间*: 2003-09-10 02:10

②就诊情况: 显示 1 行

就诊次数	就诊时间	就诊医疗机构	临床诊断和疑似诊断
1	2003-09-10	县级医院	

③首次报告的单位名称*: 遂昌县中医院

④首次报告患者已就诊数: 1 次

报告人姓名:

初次报告时间: 2003-09-10

报告时临床诊断和疑似诊断*:
 急性肠炎

⑤县、地、省各级收到报告时间

National Public Emergency Report System
突发公共卫生事件报告系统
 修改密码 | 帮助 | 退出 |
 当前用户：浙江省管理员

事件管理 | 事件查询 | 统计报表 | 用户管理

1.3个案主要症状与体征:

①主要症状*

1 发热	<input type="text" value="38.9"/> °C	14 腹痛	<input checked="" type="checkbox"/>	27 多尿	<input type="checkbox"/>
稽留热	<input type="checkbox"/>	15 恶心	<input checked="" type="checkbox"/>	28 眩晕	<input type="checkbox"/>
间歇热	<input type="checkbox"/>	16 呕吐	<input type="text"/>	29 晕厥	<input type="checkbox"/>
弛张热	<input type="checkbox"/>	呕吐时间	<input type="text"/>	30 意识障碍	<input type="checkbox"/>
波状热	<input type="checkbox"/>	呕吐与进食的关系	<input type="text"/>	嗜睡	<input type="checkbox"/>
回归热	<input type="checkbox"/>	呕吐的特点	<input type="text"/>	意识模糊	<input type="checkbox"/>
不规则热	<input type="checkbox"/>	呕吐物性质	<input type="text"/>	昏睡	<input type="checkbox"/>
2 咳嗽	<input type="checkbox"/>	17 呕血	<input type="checkbox"/>	昏迷	<input type="checkbox"/>
3 咳痰	<input type="checkbox"/>	18 便血	<input type="checkbox"/>	31 惊厥	<input type="checkbox"/>
粘液性	<input type="checkbox"/>	19 腹泻	<input type="text" value="4"/> 次数/日	32 抽搐	<input type="checkbox"/>
浆液性	<input type="checkbox"/>	米泔水样	<input type="checkbox"/>	33 麻痹	<input type="checkbox"/>
脓性	<input type="checkbox"/>	洗肉水样	<input type="checkbox"/>	部位	<input type="text"/>
血性	<input type="checkbox"/>	糊状	<input checked="" type="checkbox"/>	特征	<input type="text"/>
4 咳血	<input type="checkbox"/>	带粘液	<input type="checkbox"/>	34 皮疹	<input type="checkbox"/>
5 呼吸困难	<input type="checkbox"/>	带脓血	<input type="checkbox"/>	斑疹	<input type="checkbox"/>
6 胸痛	<input type="checkbox"/>	里急后重	<input type="checkbox"/>	玫瑰疹	<input type="checkbox"/>
7 发绀	<input type="checkbox"/>	20 黄疸	<input type="checkbox"/>	红斑疹	<input type="checkbox"/>
8 头痛	<input type="checkbox"/>	21 便秘	<input type="checkbox"/>	瘀点	<input type="checkbox"/>

National Public Emergency Report System
突发公共卫生事件报告系统
 修改密码 | 帮助 | 退出 |
 当前用户：浙江省管理员

事件管理 | 事件查询 | 统计报表 | 用户管理

1.4 流行病学调查发现:

由于你的权限或报告已结案，当前信息只能查看，不能新建或修改!

①免疫史*:	无
②外出史(包括时间和地区)*:	无
③是否有与其他类似病人或有毒有害因素接触史(包括接触时间,地点,接触方式或密切程度等)*	无
④居住环境*:	一般
⑤工作环境*:	一般
⑥饮食情况*:	路边店买菜(西红柿汤)
⑦饮水情况*:	饮生水4次
⑧个人卫生习惯*:	一般
⑨周围人口流动情况*:	较差
⑩环境医学生物媒介情况*:	少苍蝇
(11)密切接触者发病情况*:	二人发病

National Public Emergency Report System
突发公共卫生事件报告系统
 修改密码 | 帮助 | 退出 |
 当前用户：浙江省管理员

事件管理 | 事件查询 | 统计报表 | 用户管理

事件管理 >> 遂昌县职业中专学生菌痢暴发流行 >> 病例个案调查表第五页 (共六页)
(带"*"的项目为必录项)

由于你的权限或报告已结案，当前信息只能查看，不能新建或修改！

1.5 主要治疗过程及措施*	
对症、抗炎、输液一次后已好转	
1.6 接触者处理*	
观察、预防性服药	
1.7 周围环境处理*	
漂白粉消毒	

上一页 下一页 保存并进入下一页

National Public Emergency Report System
突发公共卫生事件报告系统
 修改密码 | 帮助 | 退出 |
 当前用户：浙江省管理员

事件管理 | 事件查询 | 统计报表 | 用户管理

事件管理 >> 遂昌县职业中专学生菌痢暴发流行 >> 病例个案调查表第六页 (共六页)

(带**的项目为必录项)

1.8 实验室检验项目与结果:

由于你的权限或报告已结束, 当前信息只能查看, 不能新建或修改!

① 检验结果: 显示 行

标本名称	检验项目	检验方法	检验标本份数	阳性结果份数	检验单位
粪便	微生物		1	1	遂昌县中医院

1.9 诊断或疑似诊断*:

福氏细菌性痢疾

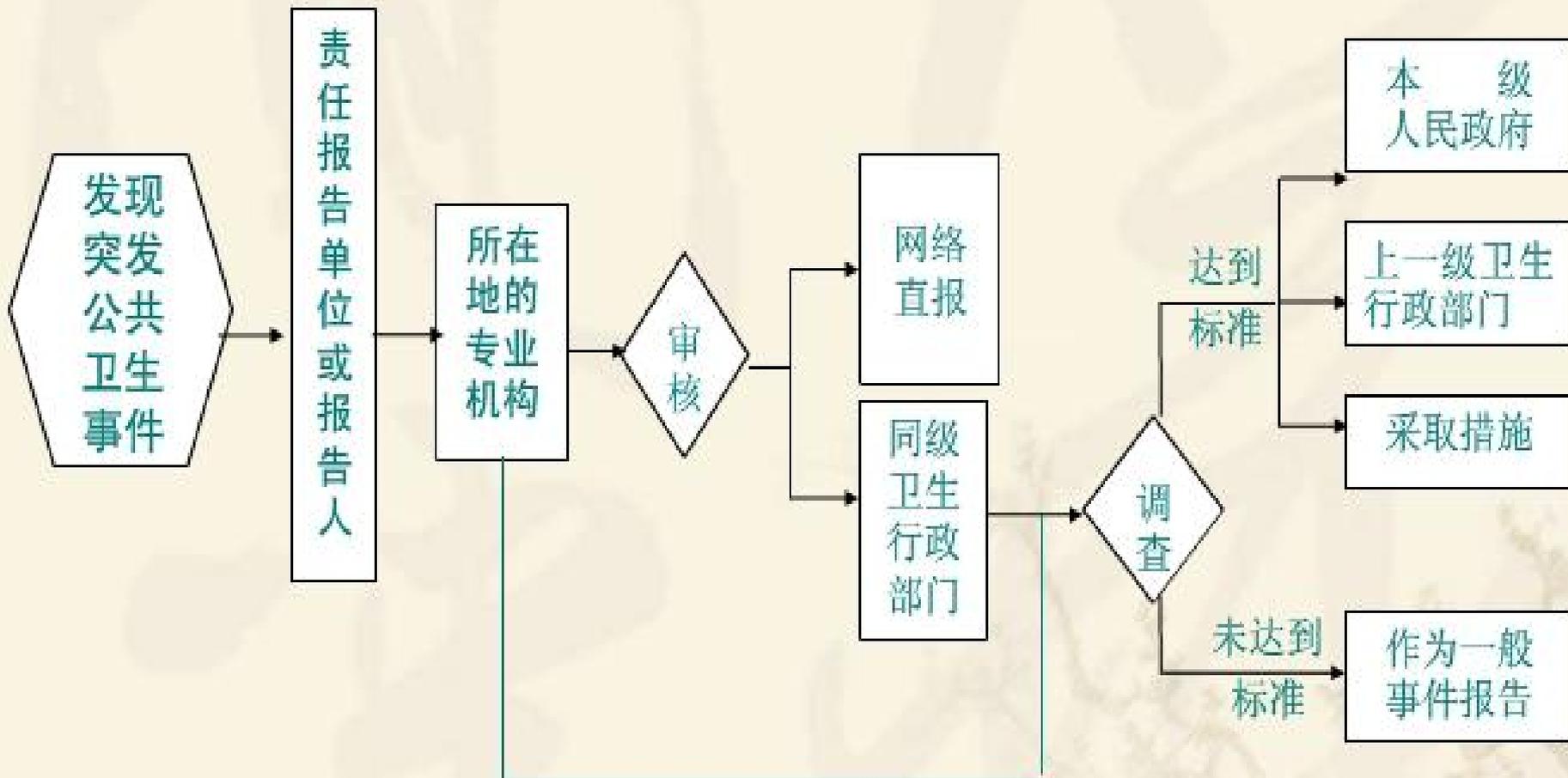
1.10 调查时病人转归情况:

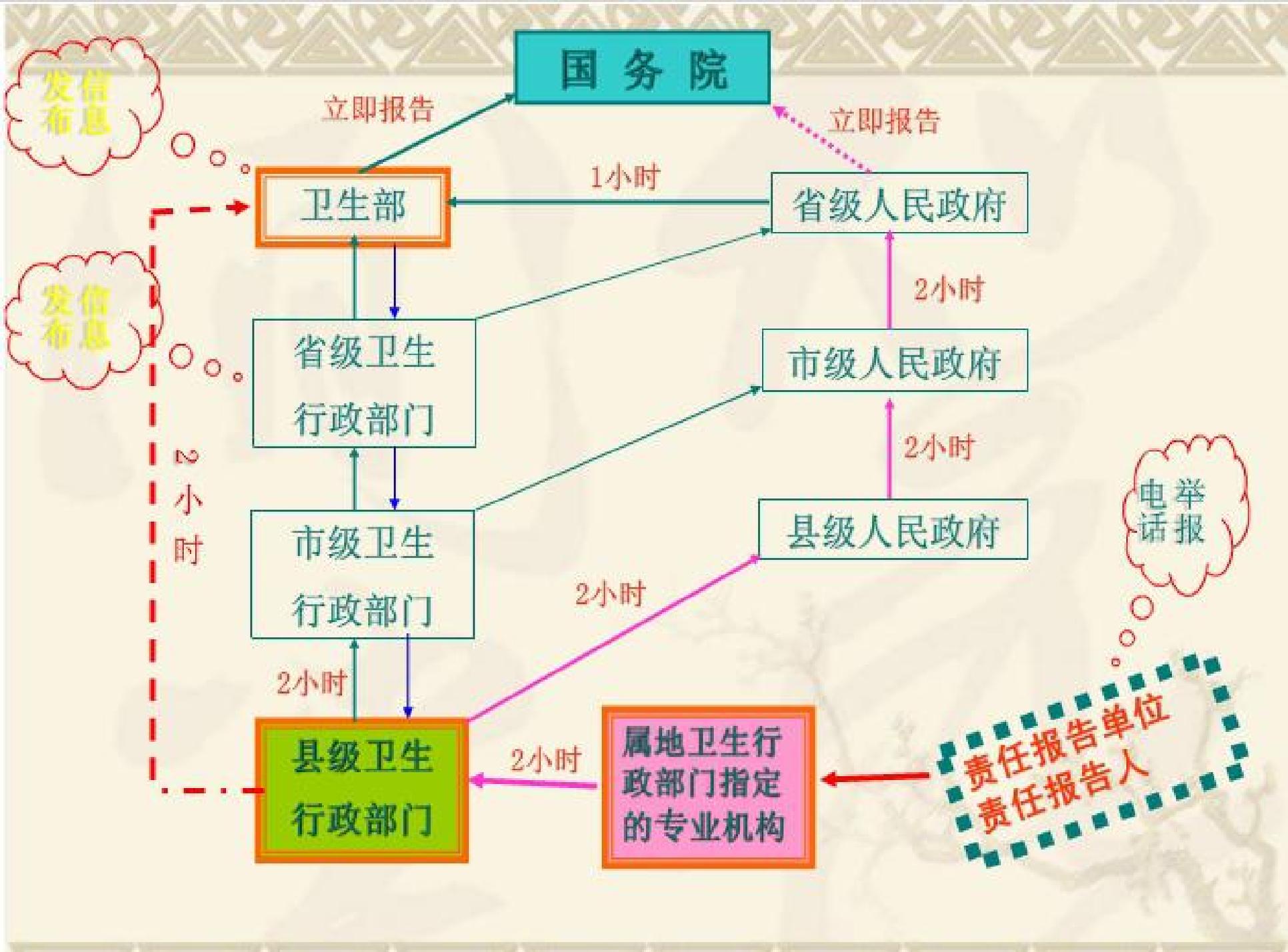
好转

调查时间*	2003-9-11 11:00	调查人	金忠平
报告单位*	遂昌县疾病预防控制中心	报告人	遂昌县管理员
联系电话	05788122604	Email	
传真	9999		

上一页

报告程序



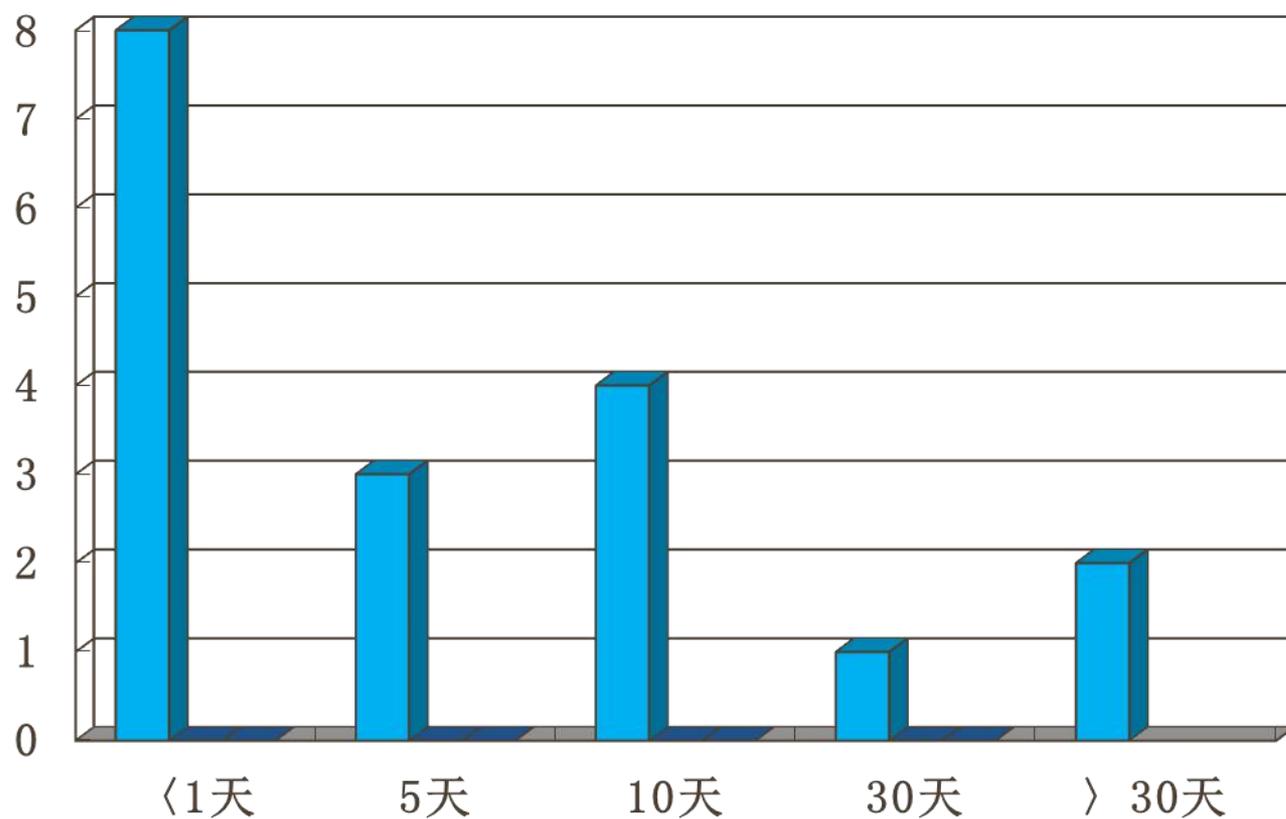


目前存在问题？

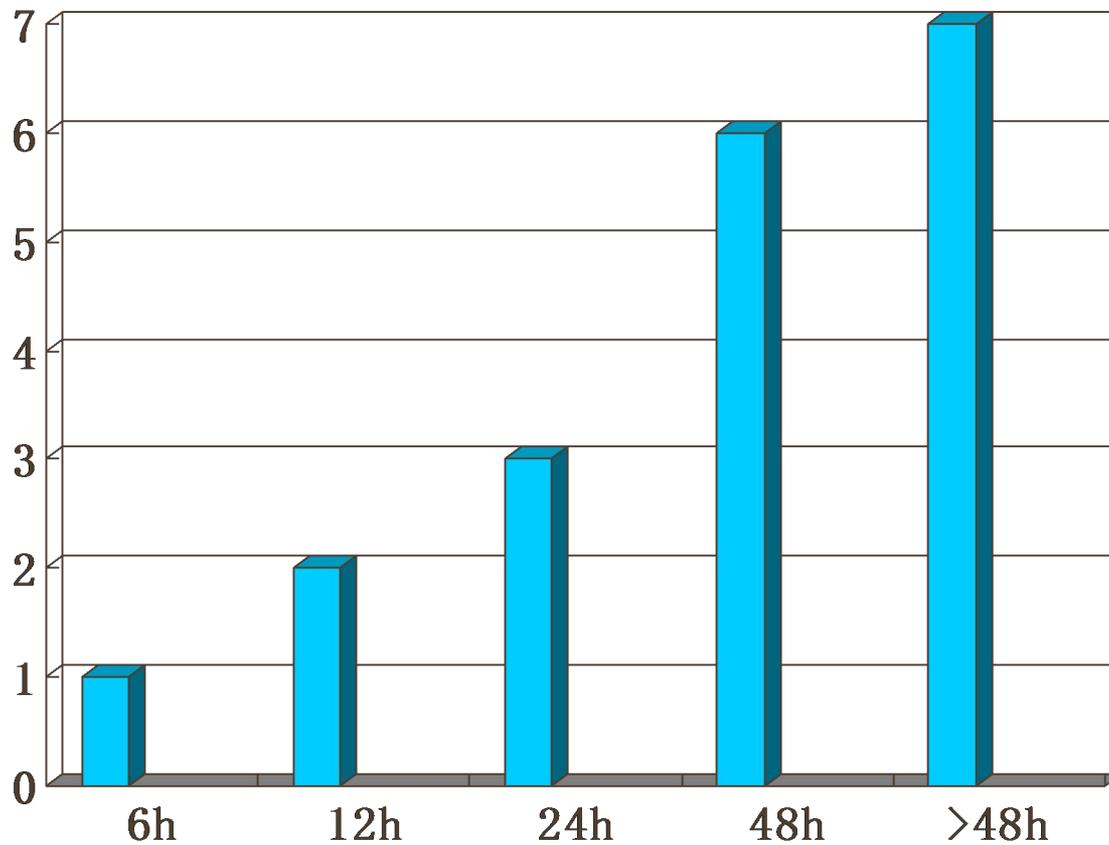
报告不及时



首发病例发病至当地疾控接到报告时间



接到疫情到上网报告时间

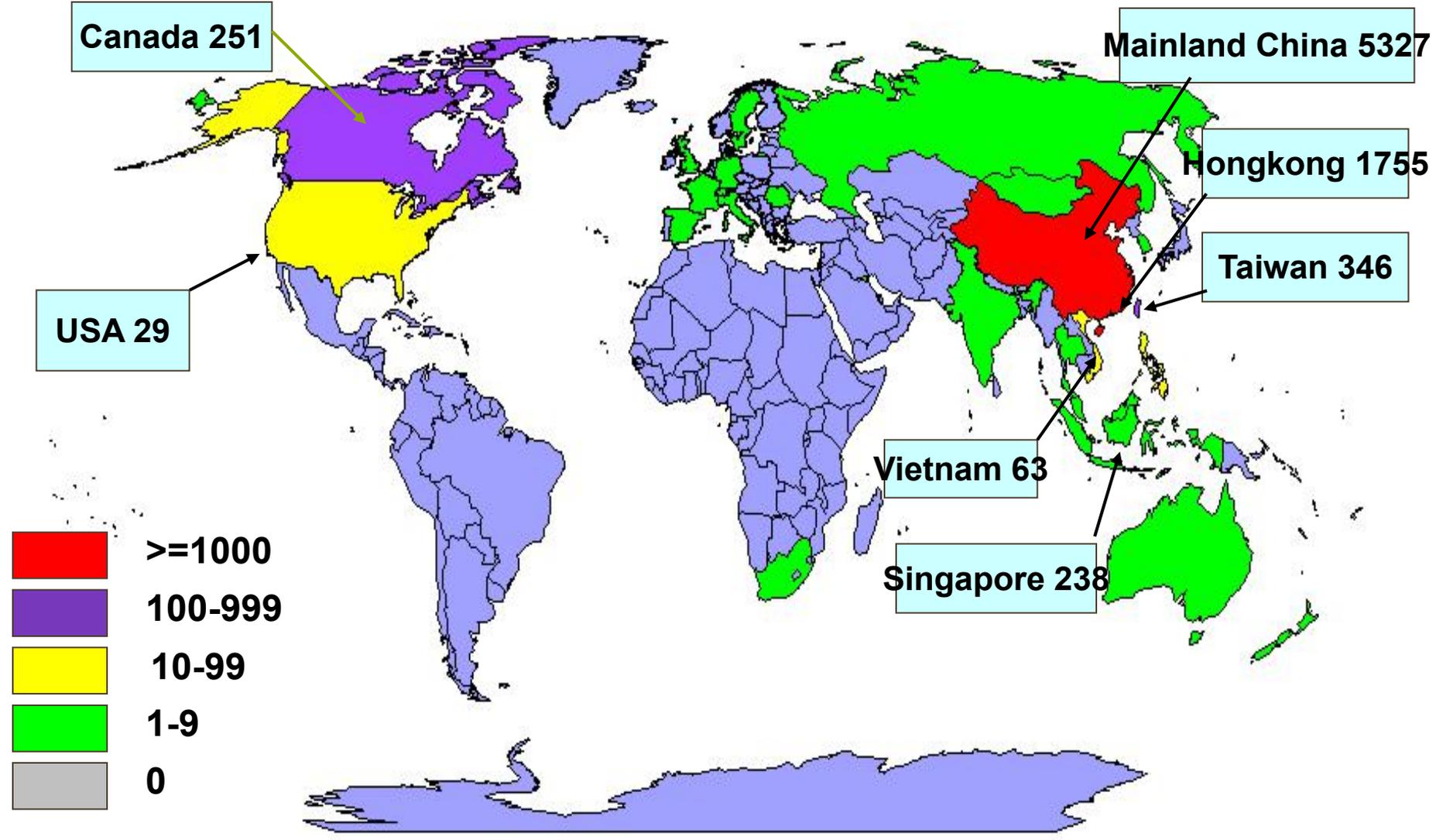


案例：全球SARS流行

- 2002年11月 - 2003年7月31日，29个国家和地区报告临床诊断病例8098例，死亡774例，病死率9.56%；
- 中国大陆、香港、澳门、台湾，共发病7748例，死亡685例（分别占全球总数的95.68%和88.50%），病死率为8.84%
- 其它25个国家和地区发病350例，死亡89例（分别占全球总数的4.32%和11.50%），病死率为25.43%

Global distribution of SARS probable cases

(2002.11.1 – 2003.7.30) n=8098



一場SARS等於五次「9·11」

全球旅業遭空前打擊 職位料減690萬個

【美聯社華盛頓十五日電】代表全球逾一千企業的非牟利組織——世界旅行及旅遊理事會(WTTC)指出，沙士對全球旅遊業的影響，是「9·11」事件的五倍。對非典型肺炎的恐懼加劇了全球旅遊業的困境，再加上經濟不景，預料今年全球將會損失六百九十萬個旅遊職位。

WTTC指出，沙士對旅遊業的打擊，比「9·11」事件對旅遊業的打擊要大得多。WTTC指出，沙士對旅遊業的打擊，比「9·11」事件對旅遊業的打擊要大得多。WTTC指出，沙士對旅遊業的打擊，比「9·11」事件對旅遊業的打擊要大得多。

亞洲區兩年後始可復業

WTTC指出，沙士對旅遊業的打擊，比「9·11」事件對旅遊業的打擊要大得多。WTTC指出，沙士對旅遊業的打擊，比「9·11」事件對旅遊業的打擊要大得多。WTTC指出，沙士對旅遊業的打擊，比「9·11」事件對旅遊業的打擊要大得多。

航空業損失逾百億美元

WTTC指出，沙士對旅遊業的打擊，比「9·11」事件對旅遊業的打擊要大得多。WTTC指出，沙士對旅遊業的打擊，比「9·11」事件對旅遊業的打擊要大得多。WTTC指出，沙士對旅遊業的打擊，比「9·11」事件對旅遊業的打擊要大得多。



●日本遊客以鐵的觀光團，如作淨化象徵。



从SARS事件可以看出：

病原体的争论，协调机制的缺乏，对疫情严重性的认识不足，公共卫生系统的不完善，使在**SARS**第一轮遭遇战中坐失良机，比较被动。

- **指挥部**: 各自为战,有令不行, 没有一个有力的指挥协调系统
- **参谋部**: 现有的信息系统在关键时刻没有起作用
- **情报部**: 公共卫生实验室没有能力配合突发公卫事件的处理
- **侦察兵**: 缺少现场流行病学人员
- **后勤部**: 公共卫生突发事件应急储备不足
- **正规军**: 医院没有应对急性传染病的准备
- **舆论**: 不懂现代危机沟通艺术

美国为什么没有SARS大流行？

SARS在人口密集，人员流动频繁的地方发生

美国大都市人口密集，人员流动十分频繁

美国无**SARS**死亡记录

医护人员感染率**2%(1)**，中国**18%**

美国医疗救援协调机制

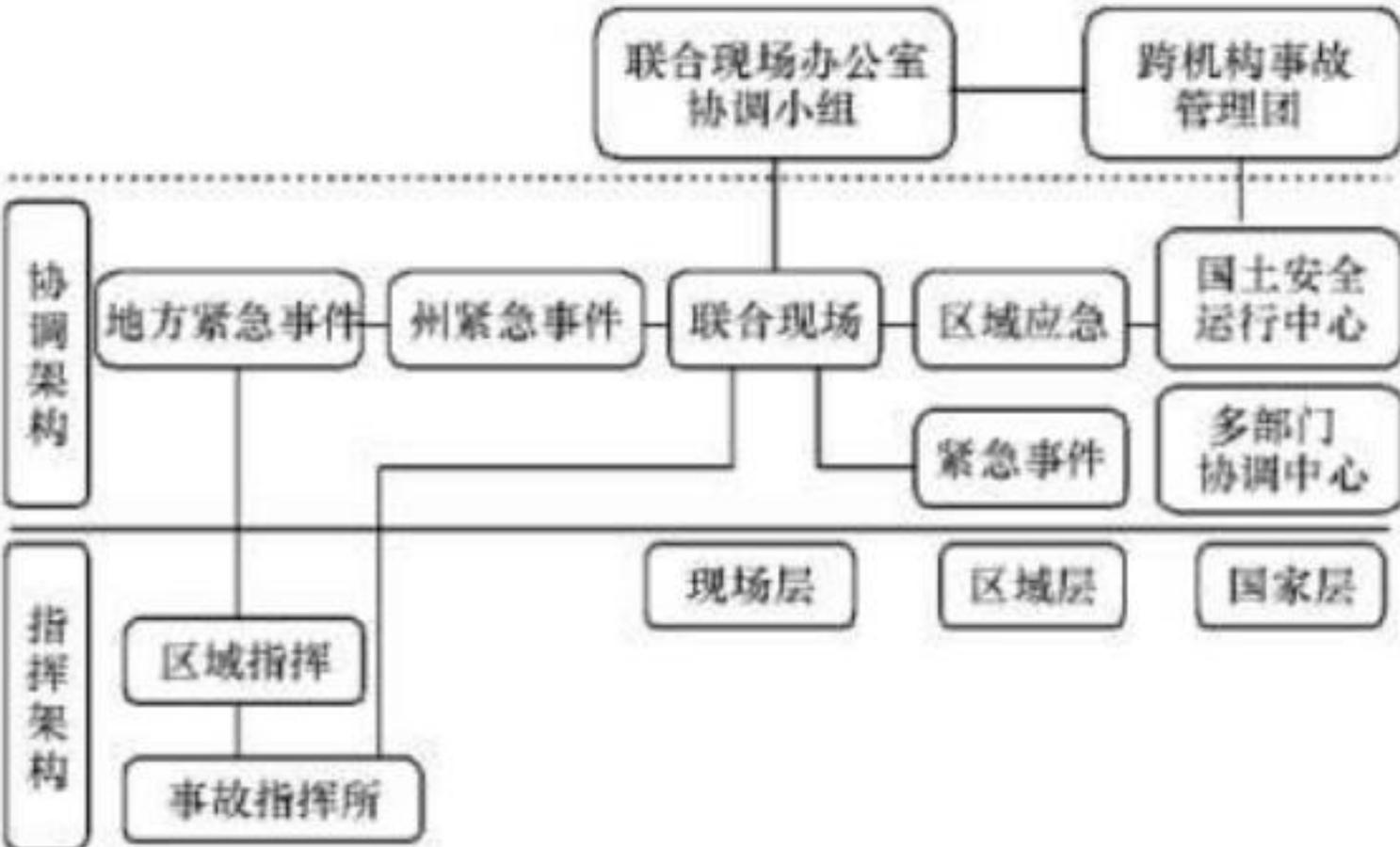


图 1 美国医疗救援指挥协调机制

美国怎么对付SARS? (1)

- 立足美国, 关注全球:

从2月中旬开始就一直关注中国广东的非典型肺炎爆发

- 高效应急, 国家健康安全无小事:

3月12日WHO发出全球预警信息后, 美国尽管当时并没有发现任何可疑SARS病例, 但因为加拿大出现了可疑病例, 联邦CDC两天内 (星期五)就启动了国家应急行动中心(710万美元建成的为反生物恐怖而建的高技术指挥中心)。

美国怎么对付SARS? (2)

- 细致务实, 八措施迅速到位:

3月15日向全国各地医院和临床人员发出SARS**预警**, 向州卫生官员**通报SARS**情况, 马上**调查**可能接触SARS病人后经过美国的旅游人员的患病情况, 开始为到东南亚旅游人员或从疫情国返回的乘客发放**SARS预警卡**, 为地方卫生局, 医疗机构, 临床人员准备监视和确认潜在SARS病人的**指南**, 立即向WHO派出8名科学家, **分析**标本寻找病因, 在CDC网站上**公布**以上措施及其他信息。

美国怎么对付SARS?(3)

- 及时授权, 很少行政干预:

4月4日, 布什赋予公共卫生机构对SARS和相关疾病隔离检疫的权力。

- 危机沟通, 信息透明:

每天向媒体通报, 24小时热线回应媒体和公众及政治人物的征询, 还要经常举行新闻发布会, 通报进展。

美国怎么对付SARS?(4)

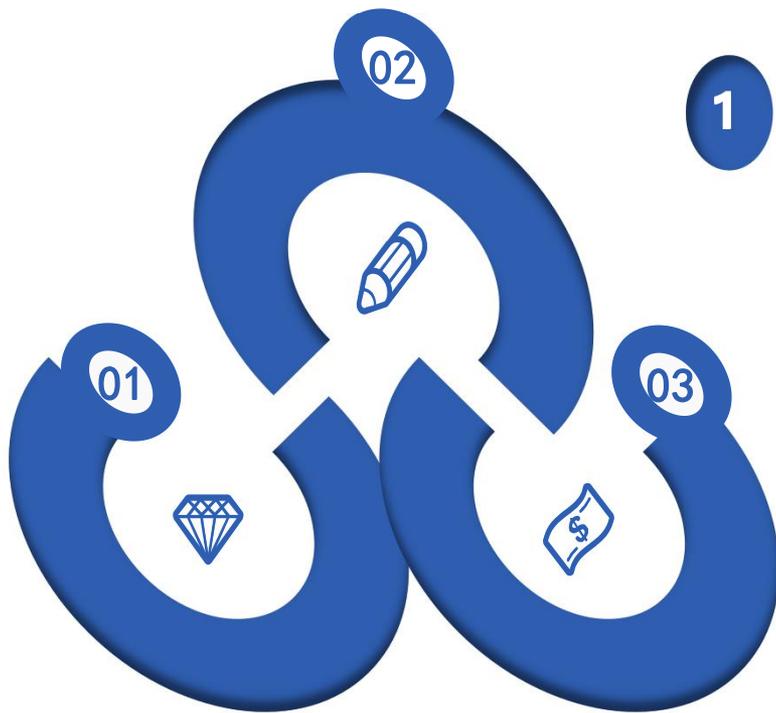
• SARS流行病学现场研究和实验室病因及药物研究齐头并进:

3月底已经掌握所有曾在香港京华旅馆住过已回美国的100多人名单和地址。几个调查组分别追踪在2月18-22日曾在香港京华旅馆住过已回美国的人员，东南亚飞美国乘客等。每个人都详细问讯流行病接触史，取血样并追踪观察。所有**调查研究**都制定标准程序，利用网络交流并随时根据反馈作出调整。

实验室病因及药物研究：2月份就开始了病原学研究，正在筛选测试2000多种药物，**12天**时间绘出了新型冠状病毒的基因组序列图。



突发公共卫生事件处理基本目标



1

预防和控制突发公
共卫生事件的蔓延

2

快速救治突发公共卫
生事件中的受害者

3

维护社会秩序和增
强公众健康意识



1

• 统一领导 分级负责

2

• 反应及时 措施果断

3

• 依靠科学 加强合作

突发公共卫生事件的应急准备

制定应急预案

国家

省

自治区

直辖市

成立应急队伍

CDC

医疗机构

卫生监督机构

医学院校

军队

开展应急培训

卫生应急管理

应急专业技术

集中授课

专题讲座

分组讨论

模拟演练

储备应急物资

实物

资金

生产能力





非典后许多CDC添置了**应急监测车**。

- “应急监测车”是将需要的仪器设备安置在车中，在发生突发事件时能够快速抵达现场，并立即进行样品检验工作。由于其行动快速，现场实施样品检验，被称为**流动的实验室**。



便携式烟尘测定仪



通讯检测维护包



现场快速维修包



富士红外气体分析仪



实验室加热器



COD快速测定仪



VOC快速检测仪



液相色谱仪



便携式气相色谱仪



便携式水质实验室

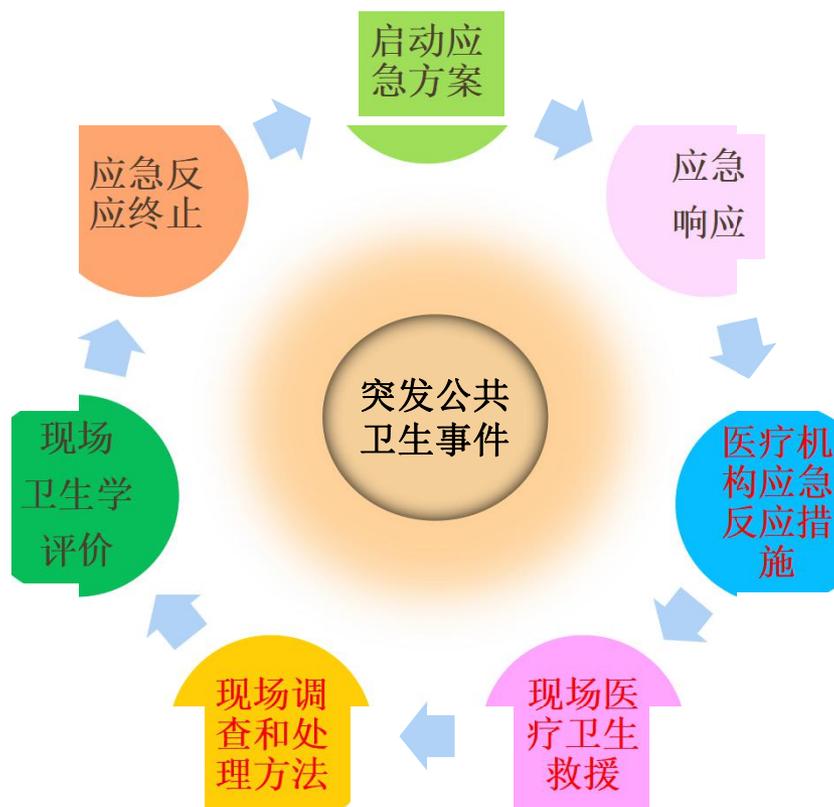


便携式DO仪



便携式PH计

突发公共卫生事件的应急处理



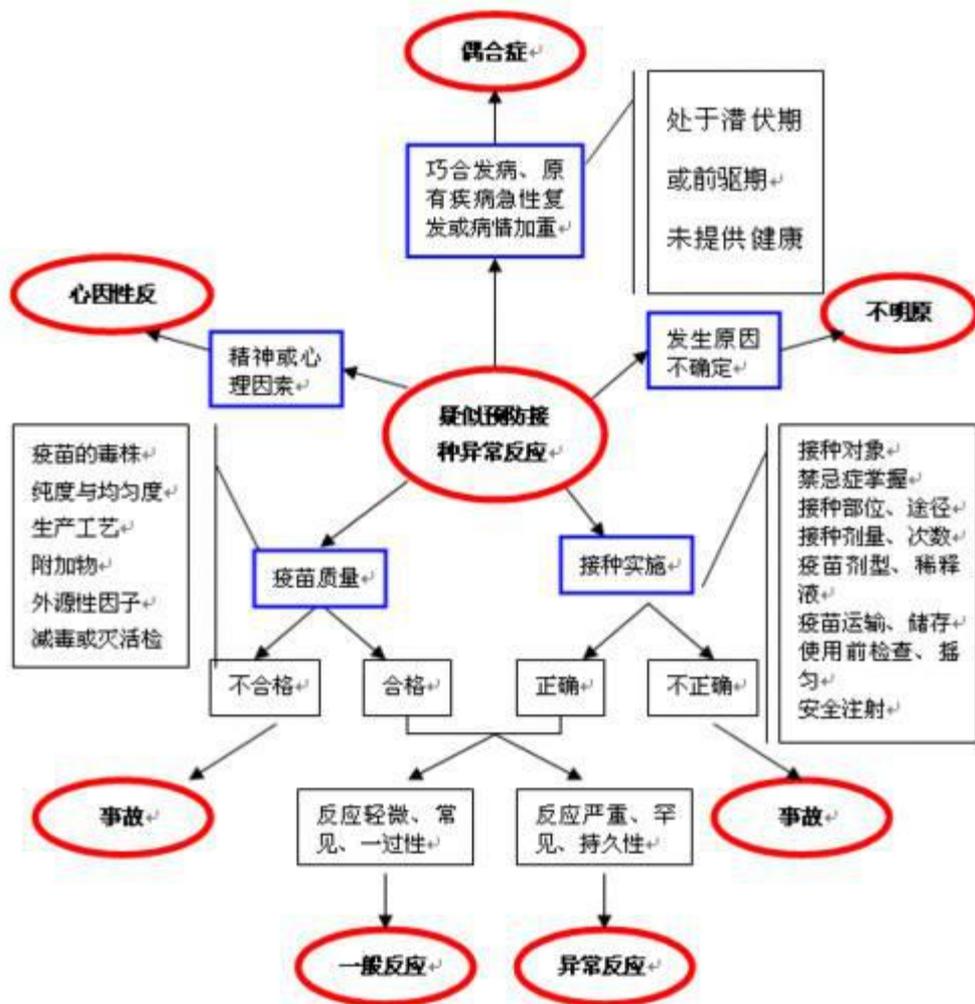


图 1 疑似预防接种异常反应的病例分类流程

医疗机构应急反应措施

开展病人接诊、收治和转运工作，重症和普通病人分开管理，疑似病例确诊

协助CDC开展标本采集和流行病学调查

院内现场控制、消毒隔离、个人防护、医疗垃圾处理和污水处理

做好中毒病人的报告工作

做好病例分析与总结，积累诊疗经验

开展科研和国际交流

现场医疗卫生救援

现场标识与现场分区

警戒线（红黄绿）

热、温、冷区

警示标志

图形或语句

检伤分类

危重患者

重症

轻症

濒死或死亡

检伤方法

气道检查

呼吸情况

循环情况

神经系统

充分暴露检查

转送伤员

待送伤员复检

急危重症就地抢救

填写转运卡

密切观察病情

科学搬运

合理分流



安全警示标志图片



注意通风



必须戴护耳器



必须戴防护眼镜



必须戴防护手套



必须戴防毒面具



必须戴防尘口罩



噪声有害



当心电离辐射



注意防尘



当心腐蚀



当心弧光



当心有害气体中毒



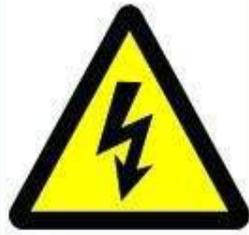
当心中毒



注意高温



注意安全



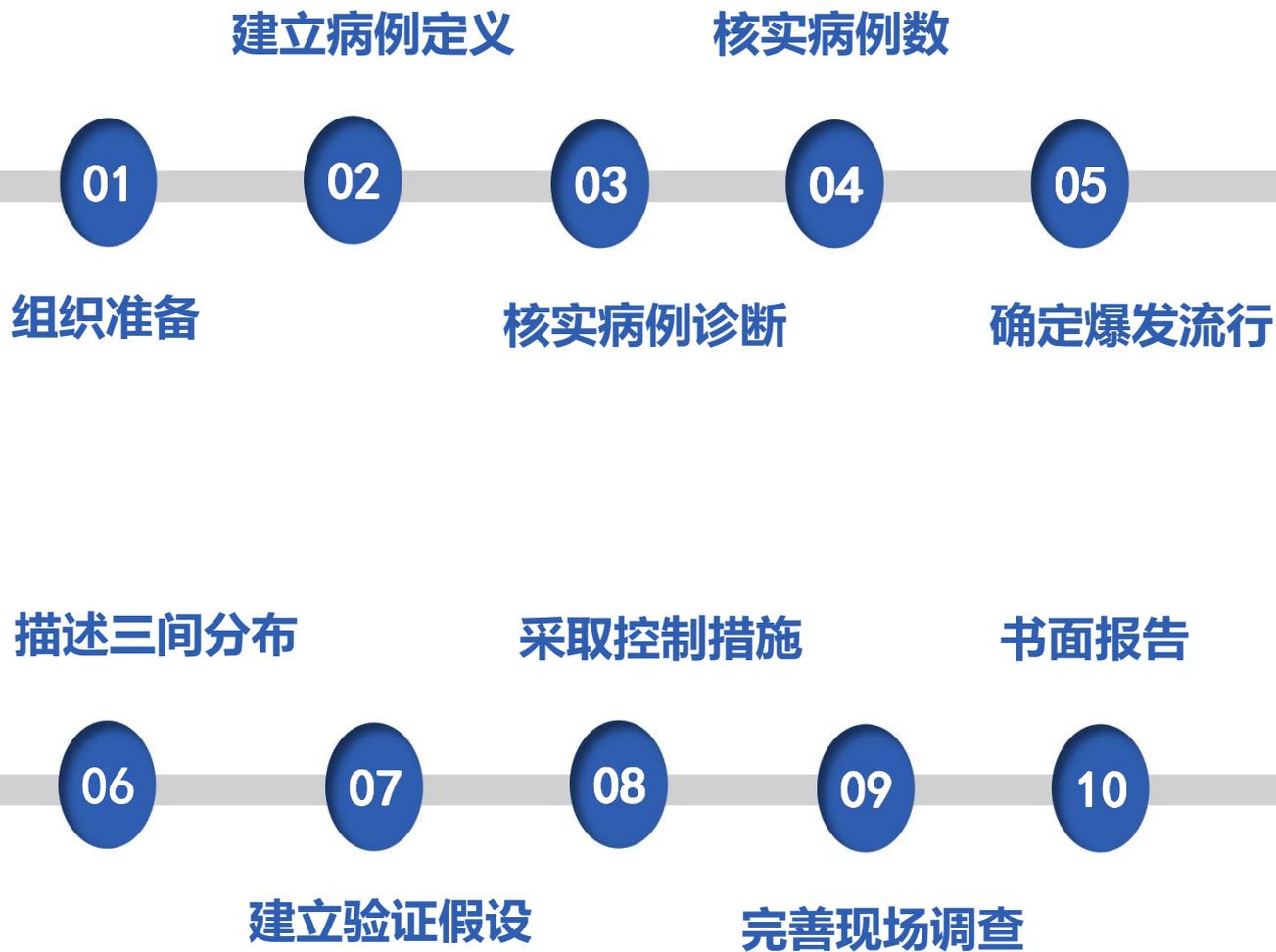
当心触电



禁止烟火



现场调查和处理方法



选择题

• 根据事件性质、危害程度、涉及范围，我国的突发公共卫生事件分为（ ）级。

A、二级

B、三级

C、四级

D、五级

选择题

- 突发公共卫生事件责任报告单位和责任报告人在（ ）小时内以电话或传真方式向属地卫生行政部门指定的专业机构上报信息。

A、 1小时

B、 2小时

C、 3小时

D、 4小时

突发公共卫生事件预警与报告

报告内容、时限及程序、
责任报告主体

突发公共卫生事件的应急处理

启动应急预案；应急响应；**医疗机构应急响应措施；现场医疗卫生救援；现场调查和**处理方法；现场卫生学评价；应急响应终止

分级
红、橙、黄、蓝

4



6



小结

概念

突然发生、**重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒其他**、影响公众健康

特点

突然发生，不易预测；所有事件影响范围的人；范围广、影响大；多系统、多部门协调、配合；远距离传播

分类

传染病、环境污染、食物中毒、职业中毒、群体性预防接种和药物反应、自然灾害、核泄漏、恐怖事件、不明原因

1

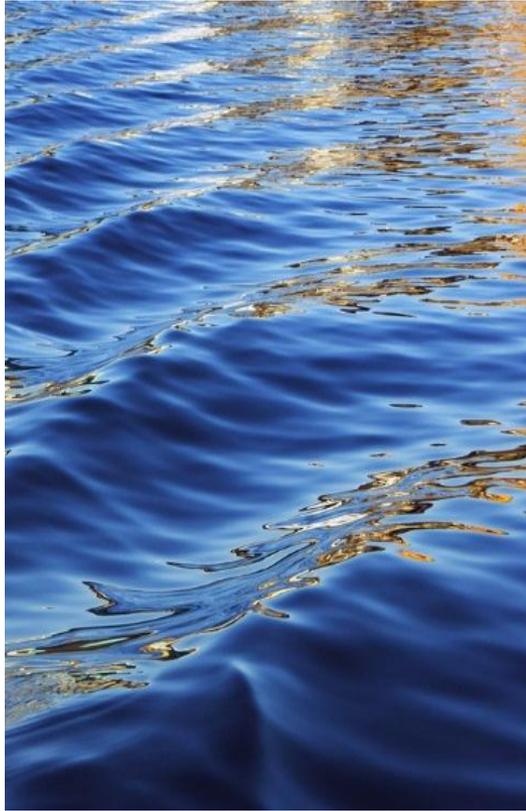


2



3





Thank You!