**Biểu mẫu 7 - Báo cáo phát hiện ổ dịch**

|  |  |
| --- | --- |
| Cơ quan chủ quản:……………**Đơn vị:**…………………………Số: ………….. | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc---------------** |
|  | ………., ngày ….. tháng ….. năm ……. |

**BÁO CÁO PHÁT HIỆN Ổ DỊCH**

**1. Thông tin bệnh nhân đầu tiên**

|  |
| --- |
| **THÔNG TIN BỆNH NHÂN** |
| Họ và tên bệnh nhân (CHỮ IN):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Mã bệnh nhân:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Ngày, tháng, năm sinh:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 | Giới tính:□ Nam□ Nữ | Dân tộc:□ Kinh□ Khác: ………….. | Nghề nghiệp:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nơi ở hiện nay: Số nhà: ……. Đường/phố: ……. Tổ/xóm/ấp/bản: ………Phường/xã/thị trấn .… Quận/huyện/thị xã/TP: …. Tỉnh/thành phố ............ | Điện thoại liên lạc:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nơi làm việc/học tập: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **CHẨN ĐOÁN BỆNH (LÂM SÀNG HOẶC XÁC ĐỊNH PHÒNG THÍ NGHIỆM)** |
| BỆNH PHẢI BÁO CÁO NGAY SAU KHI CÓ CHẨN ĐOÁN, KHÔNG MUỘN QUÁ 24 GIỜ |
| □ 1. Bại liệt | □ 8. Lát-sa (Lassa) | □ 15. Tả |
| □ 2. Bạch hầu | □ 9. Mác-bớt (Marburg) | □ 16.  Tay - chân - miệng |
| □ 3. Bệnh do liên cầu lợn | □ 10 Rubella (Rubeon) | □ 17. Than |
| □ 4. Cúm A(H5N1) | □ 11 Sốt Tây sông Nin | □ 18. Viêm đường hô hấp Trung đông (MERS-CoV) |
| □ 5. Cúm A(H7N9) | □ 12. Sốt vàng | □ 19. Viêm màng não do não mô cầu |
| □ 6. Dịch hạch | □ 13. Sốt xuất huyết Dengue | □ 20. Bệnh truyền nhiễm nguy hiểm mới nổi và bệnh mới phát sinh chưa rõ nguyên nhân |
| □ 7. Ê-bô-la (Ebolla) | □ 14. Sởi |  |
| BỆNH PHẢI BÁO CÁO TRONG VÒNG **48 GIỜ** SAU KHI CÓ CHẨN ĐOÁN |
| □ 21. Dại | □ 26. Thương hàn | □ 31. Viêm gan vi rút C |
| □ 22. Ho gà | □ 27. Uốn ván sơ sinh | □ 32. Viêm não Nhật Bản |
| □ 23. Liệt mềm cấp nghi bại liệt | □ 28. Uốn ván khác | □ 33. Viêm não vi rút khác |
| □ 24. Lao phổi | □ 29. Viêm gan vi rút A | □ 34. Xoắn khuẩn vàng da (Leptospira) |
| □ 25. Sốt rét | □ 30. Viêm gan vi rút B |  |
| **Tình trạng tiêm chủng:** Đề nghị cung cấp thông tin về tình trạng tiêm, uống vắc xin phòng bệnh truyền nhiễm đăng mắc□ Có  Số lần tiêm, uống https://files.thuvienphapluat.vn/doc2htm/00299842_files/image002.jpg □ Không          □ Không rõ |
| **Phân loại chẩn đoán:**□ Lâm sàng       □ Xác định phòng xét nghiệm**Lấy mẫu xét nghiệm chẩn đoán:**□ Có                 □ Không**Loại xét nghiệm:**□ Test nhanh □ MAC-ELISA □ PCR □ Khác: …..**Kết quả xét nghiệm chẩn đoán:**□ Dương tính    □ Âm tính □ Chưa có kết quả | **Ngày khởi phát:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Ngày nhập viện:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Ngày ra viện/chuyển viện/tử vong**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 | **Tình trạng:**□ Điều trị ngoại trú□ Điều trị nội trú□ Ra viện□ Chuyển viện□ Tử vong□ Khác \_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| **TIỀN SỬ DỊCH TỄ** *(thời gian đi lại trước khi mắc bệnh, tiếp xúc người bệnh/ trường hợp nghi ngờ, tiếp xúc động vật/gia cầm, nơi tiếp xúc)* |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**2. Số mắc, tử vong**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Số mắc, chết theo ngày khởi phát** |
| Tên địa phương:... | Tên địa phương: ... | …………. | …………… |
| Mắc | Chết | Mắc | Chết | Mắc | Chết | …… | …… |
| Ngày ………….. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ……………….. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cộng dồn** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**3. Số mẫu xét nghiệm**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Số mẫu làm xét nghiệm theo ngày** |
| Tên địa phương:… | Tên địa phương:… | ………. | …………. |
| Số mẫu Iàm XN | Số XN (+) | Số mẫu làm XN | Số XN (+) | Số mẫu làm XN | Số XN (+) | …… | …… |
| Ngày ……….. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ……………… |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cộng dồn** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**4. Mô tả tóm tắt các chùm ca bệnh được phát hiện**(đặc điểm thời gian, địa điểm, con người):

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**5. Các biện pháp phòng chống dịch đã triển khai**

a) Hoạt động: ……………………………………………………………………………………………

b) Ý kiến đề nghị: ………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** | **NGƯỜI LẬP BÁO CÁO** | **THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ** |