

SN

中华人民共和国出入境检验检疫行业标准

SN/T 3660—2013

国境口岸手足口病监测规程

Codes for surveillance of hand-foot-mouth disease at frontier port

2013-08-30 发布

2014-03-01 实施

中 华 人 民 共 和 国
国家质量监督检验检疫总局 发 布

前　　言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准由国家认证认可监督管理委员会提出并归口。

本标准起草单位：中华人民共和国广东出入境检验检疫局。

本标准主要起草人：张建明、梁少军、陈建东、黄立萍、何洪涛、黄永欣。

国境口岸手足口病监测规程

1 范围

本标准规定了国境口岸手足口病的监测对象、监测内容及方法、病例诊断和处置。

本标准适用于国境口岸手足口病的监测和疫情处置。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

手足口病预防控制指南(卫生部,2009 版)

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

手足口病 hand-foot-mouth disease; HFMD

由柯萨奇 A 组 16 型(CoxA16)、肠道病毒 71 型(EV71)等多种肠道病毒引起的常见急性传染病，以发热和手、足、口腔等部位的皮疹或疱疹为主要特征。儿童和成人均可感染发病或成为隐性感染者。

4 监测对象

4.1 入出境旅客及交通员工，重点是发热伴皮疹患者。

4.2 为入出境交通工具和国境口岸提供服务的从业人员(以下简称从业人员)。

4.3 接受入出境健康检查的其他人员。

5 监测内容

5.1 病例监测

在国境口岸范围和在入出境健康检查中发现有发热伴皮疹患者，对其及密切接触者进行手足口病监测，以发现手足口病病例(含临床诊断病例和实验室确诊病例)或疑似病例或隐性感染者。

5.2 病原学监测

在国境口岸范围出现手足口病疫情时，对有发热伴皮疹患者及其密切接触者检测 CoxA16、EV71 等肠道病毒。

6 监测方法

6.1 收集疫情资料

6.1.1 搜集的资料内容

搜集国际、国内手足口病疫情资料,包括:人群分布、时间分布、地区分布,疫情强度与流行趋势等。

6.1.2 疫情信息来源

主要可通过以下多种途径获取有效信息:

- 世界卫生组织(WHO)网站(<http://www.who.int>);
- WHO《流行病学周报》;
- 美国疾病预防与控制中心(CDC)网站(<http://www.cdc.gov>);
- 国家质量监督检验检疫总局发布的疫情信息;
- 卫生部疾病预防与控制中心发布的《全国疫情月报》;
- 所在省、市、自治区疾病预防与控制中心发布的《疫情信息》;
- 毗邻国家双边卫生检疫协议规定的疫情通报。

6.2 设立监测点

监测点设立在入出境查验现场、国境口岸经营服务单位和检验检疫机构的国际旅行卫生保健中心。

6.3 疫情监测

6.3.1 病例发现

对监测对象实施体温监测、医学巡视、实验室检测,结合主动健康申报和医学咨询,以发现手足口病病例或疑似病例。对监测对象中的密切接触者,结合实验室检测,发现隐性感染者。

6.3.2 个案调查

接到病例报告后,口岸监测人员应尽早开展现场流行病学调查,收集资料,调查传染源和传播途径。对手足口病病例或疑似病例开展个案调查。个案调查内容参见附录 A。

6.3.3 实验室检测

对疑似病例或原因不明的发热者,采集样本进行血清学或病原学检测,或送上级实验室检测,以确定诊断及核实疫情。样本的采集和检测方法按照卫生部《手足口病预防控制指南》(2009 版)中附件 1 手足口病标本采集及检测技术方案的要求进行。也可以对病例的密切接触者采集样本进行检测。

7 病例诊断

手足口病临床诊断病例、实验室确诊病例和疑似病例的判定见卫生部《手足口病预防控制指南》(2009 版)中三、病例定义。

手足口病隐性感染者:有明确的手足口病病例密切接触史,无临床表现,实验室检测证实 CoxA16、EV71 等肠道病毒感染。

8 处置

8.1 疫情通报

监测中发现手足口病病例或疑似病例后,24 h 内向上级检验检疫机关报告,同时向当地卫生行政部门通报。报告内容包括传染病报告卡、流行病学调查资料、临床相关资料及实验室检测报告。

8.2 隔离和医学观察

疑似病例应尽快接受验以明确感染情况。手足口病病例应立即接受治疗,同时避免和其他儿童接触,管理时限为自被发现起至症状消失后 1 周。对密切接触者(含隐性感染者)给出合理医学建议。

8.3 消毒措施

消毒方法见卫生部《手足口病预防控制指南》(2009 版)中附件 4 手足口病疫源地消毒指南。

8.4 健康教育

利用广播、电视、报纸、网络、手机短信、宣传单/宣传画等多种方式,开展手足口病防治知识的宣传工作,使监测对象了解手足口病的临床症状,实现早发现、早诊治,形成群防群控;强调保持良好的个人卫生习惯及环境卫生措施对于有效预防手足口病的重要性。

9 监测报告

定期根据监测结果,及时总结监测对象的情况和特征,形成国境口岸手足口病监测报告。监测报告主要包括以下内容:

- 监测内容;
- 监测方法;
- 监测结果,应包括罹患率、死亡率、三间分布特征和病原学变化及趋势等内容;
- 结论;
- 预防措施和控制对策、建议。

附录 A
(资料性附录)
国境口岸手足口病个案调查表

编号: _____ 调查单位: _____

一、一般情况

姓名 _____ 性别 _____ 出生日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日(阴/阳历) 国籍 _____

职业 _____ ①散居儿童②幼托儿童③学生④交通员工⑤食品饮用水从业人员⑥其他 _____

证件号码(身份证件/护照/港澳通行证/海员证) _____

工作单位(儿童患者的就读学校或托幼机构) _____

家长姓名(适用于儿童患者) _____

乘坐交通工具类型及航班号 _____

国内住址 _____ 省市 _____ 地市 _____ 县区 _____ 乡(镇、街办) _____ 村(居) _____ 号

联系电话: _____

二、发病及就诊情况

1. 发病日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

2. 初诊日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日;

初诊单位 _____

单位级别: ①省级②市级③县级④乡级⑤村级

初步诊断 _____

3. 住院治疗(是/否),如住院,则:

所住医院 _____ ,

入院日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日,入院诊断 _____ 。

出院日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日,出院诊断 _____ 。

病程 _____ 天。

4. 预后:痊愈/好转/未愈/死亡/其他 _____ ;后遗症(有, _____ ;无)

5. 病例分类 _____ ①重症 ②普通

三、临床情况

(一) 临床症状 如有请打“√”

1. 发热(有, _____ °C/无);

2. 皮疹(有,主要部位: _____ /无)

3. 口腔炎:口腔粘膜上出现红色溃疡型疱疹 是 否

4. 呼吸系统:流涕 咳嗽 咽痛 其他: _____

消化系统:恶心 呕吐 腹痛 腹泻 其他: _____

神经系统:头痛 喷射状呕吐 精神异常 嗜睡 意识障碍 昏迷 惊厥

心血管系统:心律失常:有 无

(二) 体征

1. 颈项强直:有 无 ; 巴氏症:有 无 ;
 克氏症:有 无 ; 布氏症:有 无
2. 腱反射:正常 亢进 减弱 ;
 肌张力:正常 亢进 减弱

(三) 辅助检查

1. 血象:有,无。有则:WBC(_____ $\times 10^4/L$), N(_____%), L(_____%)
2. 脑脊液:压力(____ Pa), 外观(正常/异常), 细胞计数(____ 个),
 蛋白(____)糖含量(____)
3. X 线检查结果:有 , 表现为 _____, 无
4. 心肌酶谱:肌钙蛋白酶 _____ 肌红蛋白酶 _____

四、流行病学资料

(一) 患者发病前 7 天内与其他手足口病、病毒性脑炎、病毒心肌炎、肺水肿等患者的接触史:

无 , 有 。有则填写下表:

患者姓名	性别	年龄	与患者关系	发病时间	临床诊断	住院是否	备注

备注: 1. 与患者关系, 指本调查患者发病前与相关患者的关系。包括(填写)家人、亲戚、同班、同校、同村或其他等关系。

2. 临床诊断填写: 手足口病、病毒性脑炎、病毒心肌炎、肺水肿等。

(二) 患者的密切接触者

密切接触者姓名	性别	年龄	与患者关系	发病是否	发病时间	住院是否	临床诊断

备注: 1. 密切接触者与患者关系, 填写家人、亲戚、同班、同校、同村或其他等关系。

2. 临床诊断填写: 手足口病、病毒性脑炎、病毒心肌炎、肺水肿等。

SN/T 3660—2013

(三) 发病 7 天前是否到过手足口病流行地(是,时间_____，地点_____ /否/不详)。

(四) 发病前 7 天饮食(水)史：

1. 外出就餐:有 ，时间_____，地点_____；无 ；不详 ；
2. 饮用生水或使用不洁水源清洗入口食物、洗碗、漱口等:水源类型_____，地点_____。

五、实验室检测情况1. 是否采样,否 ，是

2. 实验室检测结果:

标本类型	采样日期	检测日期	检验结果			
			核酸检测		病毒分离	
			RT-PCR	Realtime RT-PCR	RD	HEp-2

备注：

1. 标本类型可填写咽拭子或咽喉洗液、粪便或肛拭子、脑脊液、疱疹液、血清以及脑、肺、脾、淋巴结等。
2. 如检测为阳性,填写具体病毒名称:EV71、CoxA16、ECHO 或其他。

调查人_____ 审核人_____ 调查日期:____年____月____日