

◎ 乡镇卫生院卫生技术人员在职培训系列教材

基本公共卫生服务 技术培训指导手册

JIBEN GONGGONG WEISHENG FUWU

JISHU PEIXUN ZHIDAO SHOUC

主编 卢 安 崔 泽 席 彪



中国协和医科大学出版社

乡镇卫生院卫生技术人员在职培训系列教材

基本公共卫生服务技术 培训指导手册

主 编 卢 安 崔 泽 席 彪

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

基本公共卫生服务技术培训指导手册 / 卢安, 崔泽, 席彪主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2014. 1

(乡镇卫生院卫生技术人员在职培训系列教材)

ISBN 978-7-5679-0017-2

I. ①基… II. ①卢… ②崔… ③席… III. ①公共卫生-卫生服务-中国-技术培训-手册 IV. ①R199.2-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 007567 号

乡镇卫生院卫生技术人员在职培训系列教材 基本公共卫生服务技术培训指导手册

主 编: 卢 安 崔 泽 席 彪
责任编辑: 吴桂梅

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 787×1092 1/16 开
印 张: 30.5
字 数: 750 千字
版 次: 2014 年 5 月第 1 版 2014 年 5 月第 1 次印刷
定 价: 65.00 元

ISBN 978-7-5679-0017-2

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

乡镇卫生院卫生技术人员在职培训系列教材

基本公共卫生服务技术培训指导手册

主 审：刘 民 北京大学公共卫生学院 教授
 曾 诚 四川大学公共卫生学院 教授
 王亚东 首都医科大学管理学院 教授
 蒋健敏 浙江省疾病预防控制中心 教授
 柴志凯 山西省疾病预防控制中心 主任医师

主 编：卢 安 崔 泽 席 彪
副 主 编：田庆宝 卜保鹏 曾 强 王丽芳 范松丽

编 者：
 田庆宝 卜保鹏 王丽芳 栗克清 刘 静
 范松丽 董 辉 关志国 张云淑 黎采青
 田军彪 黄春霞 何道月 李 杰 陈少鹏
 李 雪 张永茂 安 鸿 李明月 田秋菊
 冯珍珍

课题主持人：席 彪 解江林

课 题 秘 书：吕 萍

前 言

实施国家基本公共卫生服务项目，是促进基本公共卫生服务均等化的重要内容，也是深化医药卫生体制改革的重点任务。为城乡居民免费提供基本公共卫生服务，是我国政府坚持“以人为本、落实预防为主”卫生工作方针的具体体现，也是我国公共卫生领域的一项长期的、基础性的制度安排。通过对城乡居民健康问题进行干预，减少主要健康危险因素，有利于预防和控制传染病及慢性病的蔓延，有利于提高居民对公共卫生服务的可及性，逐步缩小城乡、地区和人群之间的差距，使城乡居民逐步享有均等化的基本公共卫生服务。基本公共卫生服务项目自 2009 年实施以来，内容不断丰富，力度不断增加。基本公共卫生服务项目已经成为基层卫生服务机构的一项主要工作。

2009 年版的基本公共卫生服务项目为 10 项，包括城乡居民健康档案管理服务、健康教育服务、预防接种服务、0~6 岁儿童健康管理服务、孕产妇健康管理服务、老年人健康管理服务、高血压患者健康管理服务、社区 2 型糖尿病患者健康管理服务、重性精神疾病患者管理服务、传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务。2011 年版的基本公共卫生服务项目增加了卫生监督协管服务成为 11 项。2013 年版的基本公共卫生服务项目的一些名称有所调整，并且增加了中医药健康管理，将高血压、2 型糖尿病管理归并于慢性病管理，仍然是 11 项，同时强调，逐步将计划生育咨询指导、优生优育健康知识宣传等服务融入健康教育、孕产妇健康管理等服务中。今后，随着卫生投入的增加和医改的不断深入，基本公共卫生服务项目的内容还将不断扩大。基本公共卫生服务项目的实施，将在完善公共卫生服务体制和机制方面、加强预防保健以及重大疾病防控方面产生重要影响，从而开启我国“人人享有基本卫生保健”的新征程。

保质保量按照要求实施好每一项基本公共卫生服务项目，是项目实现预期目的的基本保证。评估发现，广大人民群众对于开展基本公共卫生服务十分欢迎和配合；基层卫生工作人员对做好基本公共卫生服务充满信心，各级政府支持基本公共卫生服务的力度不断加大。然而，影响这项工作效果和效益的问题主要发生在技术层面。调查发现，由于不规范、不严格、不标准地执行项目引发一些问题，进而影响了项目效果。也就是说，项目操作不规范成为影响项目良好效果的重要因素。

为此，我们根据国家基本公共卫生服务项目的要求，针对基层卫生服务机构在实施基本公共卫生服务项目中出现的问题，重点关注卫生技术人员在实际操作过程中的不足，将 11 项公共卫生服务项目进行了逐层分解和标准化，描述每个项目的基

本要求，进而把最终分解出的每项任务的操作流程按照执行该技术的标准“操作步骤”、操作该技术所需要的“专业知识”、完成该操作达到预期效果的“态度要求”、在操作过程中容易出现失误可能导致不良后果的“重要提示”以及完成该任务需要的“物品和材料”进行说明和规定，使其成为基层卫生技术人员工作的指导和学习培训的工具。

参加本书编写的是各相关医疗卫生服务领域的专家，他们根据实际工作经验和在公共卫生服务方面的研究结果，在面向基层咨询意见的基础上，认真完成了编写任务，该教材模式，经过卫生部近 10 年来的支持研究并且在 7 个省市自治区获得良好试验效果，同时受到广大基层卫生技术人员的欢迎和好评。

当然，本书也存在一些不足，恳请广大读者给予指正。本书将随着我国基本公共卫生服务项目的不断增加而不断丰富和完善。

卢 安 崔 泽 席 彪

2013 年 8 月 28 日

目 录

1 城乡居民健康档案管理	1
1.1 建立居民健康档案	3
1.1.1 确定建档对象并准备建档资料以方便建立健康档案	4
1.1.2 采集基本信息以完成个人基本信息表	5
1.1.3 询问症状和生活方式以获得居民生活状态资料	6
1.1.4 进行一般状况检查以获得居民基本健康指标	7
1.1.5 进行五官检查以获得五官体征信息	8
1.1.6 进行心、肺、皮肤、淋巴结等检查以获得相应健康信息	9
1.1.7 进行乳腺及妇科检查以获得相应健康信息	10
1.1.8 询问现存主要健康问题及病史以获得相应健康信息	11
1.1.9 做出健康评价以确定居民健康状况并给予健康指导	12
1.1.10 完善档案内容以交付档案管理人员保存	13
1.2 居民健康档案的管理使用——居民就诊	14
1.2.1 接待就诊居民并调取健康档案以便查阅健康信息	15
1.2.2 询问健康问题并进行健康检查以便获得即时的健康信息	16
1.2.3 填写接诊记录表以留存个人健康信息	17
1.2.4 确定是否需要转诊、会诊以便提供及时医疗照顾	18
1.2.5 确定就诊居民是否属于重点人群以便决定填写重点人群健康 管理记录表	19
1.2.6 整理并存放健康档案以存档备查	20
1.3 居民健康档案的管理使用——居民到机构接受随访	21
1.3.1 接待居民并调取健康档案以便查阅健康信息	22
1.3.2 询问健康状况并进行健康检查以获得健康信息	23
1.3.3 填写重点人群健康管理记录表（卡）以完成随访任务	24
1.3.4 决定是否需要转诊、会诊以便获得及时医疗照顾	25
1.3.5 整理并存放健康档案以存档备查	26
1.4 居民健康档案的管理使用——入户服务	27
1.4.1 确定入户服务对象并预约服务时间以做好入户服务的准备	28
1.4.2 调取健康档案并准备入户资料以便了解服务对象的状况	29
1.4.3 询问健康问题并进行健康检查以获得即时的健康信息	30
1.4.4 填写接诊记录表以留存个人健康信息	31
1.4.5 确定是否需要转诊、会诊以便获得及时医疗照顾	32

1.4.6	确定是否属于重点人群以便决定填写重点人群健康管理记录表（卡）	33
1.4.7	整理并存放健康档案以存档备查	34
1.5	居民健康档案的管理使用——入户随访	35
1.5.1	确定入户随访对象并预约随访时间以完成入户随访的准备	36
1.5.2	调取健康档案并准备入户资料以便了解随访对象状况	37
1.5.3	询问健康状况并进行健康检查以获得健康信息	38
1.5.4	填写重点人群健康管理记录表（卡）以完成随访任务	39
1.5.5	决定是否需要转诊、会诊以便获得及时医疗照顾	40
1.5.6	整理并存放健康档案以存档备查	41
2	健康教育	42
2.1	提供健康教育资料	43
2.1.1	提出当地常见病、多发病以确定健康教育的核心信息	44
2.1.2	确定健康教育资料的载体方式以制作健康教育资料	45
2.1.3	传播健康教育信息以方便居民获得健康知识	46
2.2	设置健康教育宣传栏	47
2.2.1	确定健康教育核心信息以明确健康教育宣传栏的内容	48
2.2.2	选择载体方式以制作健康教育宣传栏	49
2.2.3	设置并更换健康教育宣传栏以方便居民获取健康知识	50
2.3	开展公众健康咨询活动	51
2.3.1	确定公众健康咨询活动的主题与内容以准备咨询活动资料	52
2.3.2	准备并实施公众健康咨询活动以提高居民健康知识知晓率	53
2.3.3	填写公众健康咨询活动记录以留存活动资料	54
2.4	举办健康知识讲座	55
2.4.1	确定健康知识讲座主题以便准备相关内容	56
2.4.2	确定主讲人员并准备相关资料以生成讲座教案	57
2.4.3	落实场地设备并发放通知以准备实施健康知识讲座	58
2.4.4	实施健康知识讲座以传播健康知识	59
2.4.5	填写健康知识讲座活动记录以留存活动资料	60
2.5	开展个体化健康教育	61
2.5.1	评估服务对象健康问题以确定健康教育的主题	62
2.5.2	确定健康教育内容以准备进行个体化健康教育	63
2.5.3	实施个体化的健康教育以干预服务对象生活方式与行为	64
3	预防接种	65
3.1	预防接种服务准备	66
3.1.1	明确工作需求以确定预防接种组织形式	67
3.1.2	选择预防接种场所开展预防接种服务	68
3.1.3	配备并培训预防接种服务人员以确保预防接种服务规范正确	69

3.1.4 确认并通知接种对象以确保应种不漏	70
3.1.4.1 确认并通知本地儿童以确保其及时获得预防接种服务	71
3.1.4.2 搜索并通知流动儿童以确保其与本地儿童享受同等服务	72
3.1.4.3 确认并通知漏种儿童以提高接种率和及时率	73
3.1.4.4 查验入托入学儿童接种证以便补救常规免疫疏漏	74
3.1.5 准备疫苗、器材及急救药品以满足预防接种服务需求	75
3.1.6 规范疫苗管理以防止疫苗质量事故	76
3.1.6.1 制定疫苗使用计划以保障预防接种疫苗供应	77
3.1.6.2 严格核对查验接收交付的疫苗以确保其质量	78
3.1.6.3 规范疫苗储存运输以加强冷链管理	79
3.1.6.4 按照计划规范疫苗的分发领取以确保账物相符	80
3.2 预防接种服务实施	81
3.2.1 准备好接种场所及所需物品以确保现场接种有序进行	82
3.2.2 实施预检登记以把好安全接种的第一道关口	83
3.2.3 规范注射接种操作以确保安全注射	84
3.2.4 做好记录、预约工作以保证接种工作可持续进行	85
3.2.5 接种后清理以完成注射	86
3.2.6 统计核实接种情况以确保接种数据准确	87
3.3 疑似预防接种异常反应报告与处理	88
3.3.1 发现疑似预防接种异常反应病例以便及时处理	89
3.3.2 按照程序及时限要求报告以便加强管理	90
3.3.3 根据病例情况分类处理接种异常反应以采取恰当的应对措施	91
3.3.4 做好协助调查以便于明确疑似预防接种异常反应发生原因	92
3.4 资料收集与管理	93
3.4.1 及时收集信息资料以获得免疫规划基础数据	94
3.4.2 统计并上报信息资料以便于上级掌握基层免疫工作状况	95
3.4.3 归档管理免疫规划信息资料以方便查阅利用	96
4 0~6 岁儿童健康管理	97
4.1 新生儿家庭访视	98
4.1.1 建立 0~6 岁儿童保健手册以全面掌握儿童健康情况	99
4.1.2 观察与询问以获得新生儿基本信息	100
4.1.3 查看新生儿整体情况以便排除新生儿常见疾病	101
4.1.3.1 查看母乳喂养情况以发现喂养困难	102
4.1.3.2 查看肤色以排除新生儿黄疸	103
4.1.3.3 查看新生儿五官与口腔以排除畸形	104
4.1.3.4 查看脐部以发现新生儿脐部病变	105
4.1.3.5 全面查看新生儿皮肤以排除红臀与新生儿硬肿症	106
4.1.4 体格检查以发现新生儿疾病	107

4.1.5	筛查高危新生儿以识别高危管理对象	108
4.1.6	管理高危新生儿以降低高危因素对新生儿造成的危害	109
4.1.7	喂养指导以促进新生儿健康成长	110
4.2	新生儿满月健康管理	111
4.2.1	询问并观察满月儿以了解日常生活情况	112
4.2.2	满月儿健康检查以明确其身体健康状况	113
4.2.3	健康指导以使家长能正确采取促进婴儿健康成长方法	114
4.3	婴幼儿健康管理	115
4.3.1	询问母亲并进行婴幼儿体格检查以排除异常	116
4.3.2	辅助检查以及时发现婴幼儿贫血及听力障碍	117
4.3.3	评估婴幼儿生长发育水平和高危表现以确定有无异常	118
4.3.4	婴幼儿健康指导流程	119
4.3.4.1	科学喂养指导以降低婴幼儿营养不良发生率	120
4.3.4.2	实施抚触指导以促进婴幼儿心理行为发育	121
4.3.4.3	对母亲讲解方法以预防婴幼儿四种常见疾病	122
4.3.4.4	指导母亲做好口腔保健以降低龋齿发生率	123
4.3.4.5	向家长讲解预防措施以预防婴幼儿五种常见意外伤害	124
4.4	提供学龄前保健服务以提高儿童健康水平	125
4.5	婴幼儿健康问题的处理	126
4.5.1	筛查健康问题儿童以便及时处理	127
4.5.2	管理健康问题儿童以便及时矫治	128
4.5.2.1	管理营养不良儿童以消除营养不良	128
4.5.2.2	管理缺铁性贫血儿童以及时纠正贫血	129
4.5.2.3	管理肥胖儿童以降低心血管疾病的发生率	130
4.5.2.4	管理维生素 D 缺乏性佝偻病儿童以减少骨骼畸形的发生	131
4.5.2.5	管理精神发育迟滞儿童以提高其智力水平和社会适应能力	132
5	孕产妇健康管理	133
5.1	妊娠早期健康管理	134
5.1.1	询问并观察孕妇以建立孕产妇保健手册	135
5.1.2	进行体格检查以确定孕妇是否患有内科疾病	136
5.1.3	进行妇科检查以发现有无异常	137
5.1.4	进行辅助检查以发现孕妇是否患有其他疾病	138
5.1.5	筛查孕妇以发现高危因素	139
5.1.6	筛查孕妇以发现合并疾病	140
5.1.6.1	筛查孕妇以发现妊娠合并艾滋病 (HIV)	140
5.1.6.2	筛查孕妇以发现妊娠合并梅毒	141
5.1.6.3	筛查孕妇以发现妊娠合并乙肝	142
5.1.6.4	筛查孕妇以发现妊娠合并心脏病	143

5.1.6.5	筛查妊娠合并甲状腺功能亢进以便及早管理	144
5.1.6.6	筛查孕妇以发现妊娠合并糖尿病	145
5.1.6.7	筛查孕妇以发现妊娠合并贫血	146
5.1.6.8	筛查孕妇以发现妊娠期高血压	147
5.1.6.9	鉴别妊娠早期常见健康问题以提出相应解决对策	148
5.1.6.10	为 HIV 阳性孕妇提供相关干预服务以降低母婴传播风险	149
5.1.6.11	管理梅毒阳性孕产妇以降低先天梅毒发生的风险	150
5.1.6.12	管理乙肝阳性孕产妇以降低母婴传播风险	151
5.1.6.13	管理妊娠合并心脏病孕产妇以降低孕产妇死亡风险	152
5.1.6.14	管理妊娠合并甲状腺功能亢进孕妇以减少对胎儿的危害	153
5.1.6.15	管理妊娠合并糖尿病孕妇以控制病情	154
5.1.6.16	管理妊娠合并缺铁性贫血孕妇以降低对胎儿生长发育的影响	155
5.1.6.17	管理妊娠期高血压孕妇以降低对孕妇和胎儿的危害	156
5.1.7	处理妊娠早期常见健康问题以保障孕妇及胎儿安全	157
5.1.8	开展健康指导以降低高危妊娠发生风险	158
5.2	妊娠中期健康管理	159
5.2.1	开展产前随访以了解胎儿生长发育情况	160
5.2.2	进行辅助检查以排除妊娠合并症	161
5.2.3	进行高危妊娠评分以便分级管理孕妇	162
5.2.3.1	管理妊娠合并症孕妇以最大程度降低对孕产妇和胎儿的危害	163
5.2.3.2	实施产前诊断以发现先天性疾病	164
5.2.4	对症处理妊娠中期常见健康问题以减少孕妇不适感	165
5.2.5	开展健康指导以预防孕产期疾病发生	166
5.3	妊娠晚期健康管理	167
5.3.1	妊娠晚期体格检查以排除内科疾病	168
5.3.2	妊娠晚期产科检查以了解胎儿发育情况	169
5.3.3	妊娠晚期辅助检查以排除妊娠合并症	170
5.3.4	妊娠晚期胎心监护以确保孕妇和胎儿安全	171
5.3.5	行高危妊娠评分以便进行分级管理	172
5.3.5.1	管理高危妊娠孕妇以降低对孕产妇和胎儿造成的危害	173
5.3.5.2	鉴别妊娠晚期腹痛以做出正确处理	174
5.3.6	妊娠晚期健康指导以迎接分娩和哺乳	175
5.4	产后访视	176
5.4.1	产后家庭访视以了解产妇身体恢复情况	177
5.4.1.1	识别并处理晚期产后出血以避免孕产妇死亡	178
5.4.1.2	识别并处理产褥感染以避免发生菌血症等严重感染	179
5.4.1.3	快速鉴别和处置产褥期中暑以保障产妇生命安全	180
5.4.1.4	加强产褥期保健以减少产褥期抑郁症的发生	181

5.4.1.5	管理妊娠合并感染性疾病产妇所生新生儿	182
5.4.2	产后康复指导以使产妇顺利度过产褥期	183
5.5	产后42天健康检查	184
5.5.1	产后42天健康检查以了解产妇恢复情况	185
5.5.2	常见乳房疾病防治以确保母乳喂养顺利进行	186
5.5.3	产后42天健康指导	187
5.5.4	介绍避孕知识以供产妇选择合适的避孕方法	188
5.5.5	教给产妇紧急避孕方法以防止意外怀孕	189
6	老年人健康管理	190
6.1	预约服务对象进行健康检查	191
6.1.1	确定并预约服务对象以进行健康检查	191
6.2	实施老年人年度健康检查	192
6.2.1	进行辅助检查以获得相关健康信息	193
6.2.2	进行一般状况检查以填写健康体检表的各项内容	194
6.2.3	进行脏器功能检查以获得各项数值	195
6.2.4	检查皮肤、巩膜、结膜及淋巴结以发现有无异常	196
6.2.5	检查肺、心脏、腹部、肛门及下肢以发现有无异常	197
6.2.6	进行乳腺及妇科检查以发现有无异常	198
6.3	询问一般状况并预约查看结果时间	199
6.3.1	询问有无慢性病的相关情况以获得病史	200
6.3.2	测评健康状况以获得自理能力、认知功能、情感状态等方面的信息	201
6.3.3	询问生活方式以填写老年人健康体检表	202
6.4	健康评价与指导	203
6.4.1	做出健康评价以填写健康体检表	204
6.4.2	复查血压、血糖以决定是否纳入慢性病管理	205
6.4.3	干预其他急慢性健康问题以控制活动性疾病	206
6.4.4	对体检无异常者给予一般性健康指导以进行适时的健康教育	207
7	高血压患者健康管理	208
7.1	社区高血压患者筛查	209
7.1.1	开展筛查以识别高血压高危人群	210
7.1.2	测量血压以获得受试者血压值	211
7.1.3	评估血压以确诊高血压及判定高血压级别	212
7.1.4	采集信息以建立高血压患者登记卡	213
7.2	高血压患者分类干预	214
7.2.1	评价血压及危险因素以明确管理级别	215
7.2.2	确认高血压患者管理级别以制定个体化随访计划	216
7.2.3	评估高血压患者病情以制定个体化的干预措施（1）	217

7.2.4	进行针对性的健康教育以帮助高血压患者改善不良生活习惯	219
7.3	高血压患者随访评估	220
7.3.1	核实高血压患者资料以确认登记卡内容	221
7.3.2	评估高血压患者病情以确定是否转诊	222
7.3.3	逐条确认随访卡内容以评价高血压患者病情 (1)	223
7.3.4	随访高血压患者以完成随访卡的填写	225
7.4	高血压患者健康体检	226
7.4.1	做好体检前准备以便体检	227
7.4.2	进行健康体检并填写健康体检表以了解健康状况	228
7.4.3	分析体检结果以提出健康指导计划	229
8	社区 2 型糖尿病患者健康管理	230
8.1	社区 2 型糖尿病患者的筛查	231
8.1.1	按照规定流程筛查以发现糖尿病高危人群	232
8.1.2	测量血糖以明确血糖水平 (1)	233
8.1.3	核对患者临床症状和血糖值以获得糖尿病确诊证据	235
8.1.4	采集所需信息以填写糖尿病患者管理卡	236
8.2	社区 2 型糖尿病患者的分类干预	237
8.2.1	评价糖尿病患者病情以便划分管理类别	238
8.2.2	确认患者的管理类别以制定个体化的糖尿病随访计划	239
8.2.3	评估患者病情以制定个体化的糖尿病干预措施	240
8.2.4	进行针对性的健康教育以帮助糖尿病患者改善生活习惯	241
8.3	社区 2 型糖尿病患者的随访评估	242
8.3.1	核实糖尿病患者管理卡内容以更新记录	243
8.3.2	评估糖尿病患者病情以确定是否紧急处理和转诊	244
8.3.3	逐条确认随访卡内容以评价糖尿病患者病情	245
8.3.4	采集患者随访信息以完成糖尿病随访卡的填写	246
8.4	社区 2 型糖尿病患者的健康体检	247
8.4.1	做好准备以进行健康体检	248
8.4.2	进行健康体检以获得健康信息	249
8.4.3	分析体检结果以提出健康指导计划	250
8.5	社区 2 型糖尿病患者的效果评估和方案调整	251
8.5.1	分析体检结果以评价 2 型糖尿病患者干预效果 (1)	252
8.5.2	调整治疗方案以提高 2 型糖尿病患者的血糖控制率	254
9	重性精神疾病患者管理	255
9.1	收集已明确诊断的重性精神疾病患者信息以便确定服务对象	256
9.2	随访患者以便进行具体治疗和康复指导	257
9.3	分类干预	258
9.3.1	及时发现危重情况以便紧急处理病情危重者	262

- 9.3.2 临床评估以确定精神病患者的危险级别 263
- 9.3.3 处理危险级别3~5级的精神疾病患者以稳定病情减少意外 264
- 9.3.4 准确评估以便妥善处理病情基本稳定的精神病患者 265
- 9.3.5 准确评估以便正确处置病情稳定的精神病患者 266
- 9.4 健康体检以便指导精神病患者合理用药并提高治疗依从性 267
- 10 传染病及突发公共卫生事件报告和处理 268
 - 10.1 传染病与突发公共卫生事件风险管理 269
 - 10.1.1 协助进行区域内传染病日常监测以早期发现传染病 270
 - 10.1.2 持续监测突发公共卫生事件相关信息以尽早发现疫情隐患 271
 - 10.1.3 收集各种资料以预测突发公共卫生事件风险 272
 - 10.1.4 核实与报告突发公共卫生事件相关信息以便及时处理 273
 - 10.1.5 参与风险评估以协助调查核实突发公共卫生事件相关信息 274
 - 10.1.6 参与传染病和突发公共卫生事件应急预案的制定以完善应急机制 ... 275
 - 10.1.7 做好应急准备以有效应对突发公共卫生事件 276
 - 10.2 传染病与突发公共卫生事件的发现与登记 277
 - 10.2.1 开展预检分诊以初步识别传染病患者 278
 - 10.2.2 填写并收集门诊与出入院登记本以减少传染病信息漏报 279
 - 10.2.3 反馈传染病患者及疑似患者阳性辅助检查结果以提供诊断依据 280
 - 10.2.4 识别传染病患者及疑似患者以明确诊断与分类 281
 - 10.2.5 搜索急性传染病相关信息以早期发现传染病类突发公共卫生事件 ... 282
 - 10.2.6 搜集群体性疾病相关信息以发现非传染病类突发公共卫生事件 283
 - 10.2.7 填写《传染病报告卡》以报告法定传染病 284
 - 10.2.8 填写《突发公共卫生事件相关信息报告卡》以报告突发事件相关
信息 285
 - 10.3 传染病与突发公共卫生事件的报告 286
 - 10.3.1 收集传染病与突发公共卫生事件报告卡以掌握疫情信息 287
 - 10.3.2 核实《传染病报告卡》信息以明确报告信息 288
 - 10.3.3 网络报告《传染病报告卡》信息以逐级上报疫情 289
 - 10.3.4 网络报告突发公共卫生事件相关信息以迅速上报疫情 290
 - 10.3.5 电话报告重点传染病和突发公共卫生事件相关信息以“双线”
上报疫情 291
 - 10.3.6 订正与补报《传染病报告卡》以保证报告信息质量 292
 - 10.3.7 填报突发公共卫生事件进程报告以掌握事件进展 293
 - 10.3.8 开展查重查漏以评价传染病报告质量 294
 - 10.4 传染病与突发公共卫生事件的处理 295
 - 10.4.1 开展医疗救治以控制传染病患者病情 296
 - 10.4.2 协助传染病患者转诊以获得进一步处理 297
 - 10.4.3 分类管理密切接触者以避免传染病疫情传播扩散 298

10.4.4	协助进行流行病学调查以明确事件性质	299
10.4.5	进行疫点疫区处理以切断传播途径	300
10.4.6	开展应急接种和预防性服药以提高人群对传染病的抵抗力	301
10.4.7	对突发公共卫生事件进行初步评估以判断事件性质	302
10.4.8	现场处置患者并检伤分类以减少伤亡	303
10.4.9	协助抢救伤病者以减少死亡和伤残	304
10.4.10	协助转运伤病者以获得进一步处理	305
10.4.11	开展宣传教育以提高传染病防控知识和突发公共卫生事件自救互救能力	306
10.5	重点传染病社区管理	307
10.5.1	结核病患者社区管理	308
10.5.1.1	主动进行社区搜索和网络浏览以发现肺结核患者	309
10.5.1.2	确定管理方案以开展肺结核患者社区管理	310
10.5.1.3	转诊和追踪结核病患者以进一步治疗和社区管理	311
10.5.1.4	开展社区管理与干预以提高结核病治愈率	312
10.5.1.5	开展社区居民健康教育以提高结核病防治知识知晓率	313
10.5.2	艾滋病患者社区管理	314
10.5.2.1	对就诊患者提供多种服务以早期发现与处理艾滋病感染者	315
10.5.2.2	开展社区行为干预以预防艾滋病与性病感染发生率	316
10.5.2.3	开展人群健康教育以预防艾滋病毒感染	317
11	卫生监督协管	318
11.1	现场巡查(访)、宣传、咨询、指导、教育和饮水检测	319
11.1.1	巡查(访)相关单位及场所以“早发现”卫生安全隐患和问题	320
11.1.2	开展宣传、咨询与指导以预防职业病	321
11.1.3	协助开展宣传与培训以提高学校防控传染病能力	322
11.1.4	对饮用水水质卫生进行现场检测以明确水质卫生状况	323
11.2	收集协管服务信息以报告并记录所有协管服务工作开展情况	324
11.3	报告协管事项的异常情况以便基层卫生监督机构及时处置	325
11.4	协助卫生监督机构以便开展调查处理	326
11.5	将卫生监督协管工作形成的各种记录、表格、有关资料等归档成卷	327
12	中医药健康管理	328
12.1	老年人中医药健康管理	329
12.1.1	确定服务对象并预约时间以便为中医药健康管理服务做准备	330
12.1.2	采集信息以填写老年人中医药健康管理记录表	331
12.1.3	进行体质辨识以确定体质类型	332
12.1.4	指导平和质的老年人以实施中医药保健指导	333
12.1.5	指导气虚质的老年人以实施中医药保健指导	334
12.1.6	指导阳虚质的老年人以实施中医药保健指导	335

12.1.7	指导阴虚质的老年人以实施中医药保健指导	336
12.1.8	指导痰湿质的老年人以实施中医药保健指导	337
12.1.9	指导湿热质的老年人以实施中医药保健指导	338
12.1.10	指导血瘀质的老年人以实施中医药保健指导	339
12.1.11	指导气郁质的老年人以实施中医药保健指导	340
12.1.12	指导特禀质的老年人以实施中医药保健指导	341
12.2	0~36 个月儿童中医药健康管理	342
12.2.1	对 6、12 月龄婴幼儿进行家庭访视和发育评估以确定中医 保健需求	343
12.2.2	对 6、12 月龄婴幼儿家长进行中医饮食起居指导以提高 中医保健能力	344
12.2.3	传授摩腹方法以指导家长为 6、12 月龄儿童开展保健按摩	345
12.2.4	传授捏脊方法以指导家长为 6、12 月龄婴儿开展保健按摩	346
12.2.5	对 18、24 月龄儿童进行家庭访视和发育评估以确定中医 保健需求	347
12.2.6	对 18、24 月龄婴幼儿家长进行中医饮食起居指导以提高 中医保健能力	348
12.2.7	传授按揉迎香穴方法以指导家长为 18、24 月龄儿童开展 保健按摩	349
12.2.8	传授按揉足三里穴方法以指导家长为 18、24 月龄幼儿开展 保健按摩	350
12.2.9	对 30、36 月龄儿童进行家庭访视和健康评估以确定保健需求	351
12.2.10	对 30、36 月龄幼儿家长进行中医饮食起居指导以促进幼儿健康 ...	352
12.2.11	传授按揉四神聪穴的方法以指导家长为 30、36 月龄儿童开展 保健按摩	353
附件		354
附件 1	居民健康档案封面	354
附件 2	个人基本信息表	355
附件 3	健康体检表	357
附件 4	接诊记录表	363
附件 5	会诊记录表	364
附件 6	双向转诊单	365
附件 7	居民健康档案信息卡	367
附件 8	健康档案填表基本要求	368
附件 9	老年人生活自理能力评估表	369
附件 10	简易智力状态检查量表 (MMSE)	370
附件 11	老年抑郁量表 (GDS)	373
附件 12	健康教育活动记录表	375

附件 13	疫苗免疫程序	376
附件 14	预防接种卡	378
附件 15	预防接种技术操作表	380
附件 16	疑似预防接种异常反应报告范围	381
附件 17	出现疑似预防接种异常反应时间范围	382
附件 18	群发性瘰疬的处理	383
附件 19	0~3 岁男童身长（身高）/年龄、体重/年龄百分位标准曲线图	384
附件 20	0~3 岁男童头围/年龄、体重/身长百分位标准曲线图	385
附件 21	0~7 岁男童体质指数（BMI）/年龄百分位标准曲线图	386
附件 22	0~3 岁女童身长（身高）/年龄、体重/年龄百分位标准曲线图	387
附件 23	0~3 岁女童头围/年龄、体重/身长百分位标准曲线图	388
附件 24	0~7 岁女童体质指数（BMI）/年龄百分位标准曲线图	389
附件 25	0~2 岁男童身长/年龄、体重/年龄标准差数值表	390
附件 26	2~7 岁男童身高/年龄、体重/年龄标准差数值表	391
附件 27	男童体重/身长标准差数值表	393
附件 28	男童体重/身高标准差数值表	396
附件 29	0~2 岁女童身长/年龄、体重/年龄标准差数值表	399
附件 30	2~7 岁女童身长/年龄、体重/年龄标准差数值表	400
附件 31	女童体重/身长标准差数值表	402
附件 32	女童体重/身高标准差数值表	405
附件 33	儿童营养性疾病管理登记表	408
附件 34	营养不良儿童专案管理记录	409
附件 35	营养性缺铁性贫血儿童专案管理记录	410
附件 36	维生素 D 缺乏性佝偻病儿童专案管理记录	411
附件 37	新生儿家庭访视记录表	412
附件 38	1 岁以内儿童健康检查记录表	414
附件 39	1~2 岁儿童健康检查记录表	416
附件 40	3~6 岁儿童健康检查记录表	418
附件 41	高危妊娠评分标准	420
附件 42	乡（镇）卫生院妊娠期和产时高危孕产妇处理和转诊原则图表	421
附件 43	高危孕产妇逐级转诊流程图	424
附件 44	高危孕产妇转诊及反馈通知单	425
附件 45	高危孕产妇管理卡	426
附件 46	孕产妇艾滋病抗体检测及服务流程	427
附件 47	孕产妇梅毒检测及服务流程	429
附件 48	艾滋病感染孕产妇所生儿童艾滋病感染早期诊断检测及服务流程	430
附件 49	艾滋病感染孕产妇所生儿童艾滋病抗体检测及服务流程	431
附件 50	梅毒感染孕产妇所生儿童的随访与先天梅毒感染状态监测	432