**واحد کنترل عفونت بیمارستان امام خینی (ره) شیروان**

|  |
| --- |
| **فرم بررسی بیماریابی بیمارستان**  |
| **فهرست بیماریهای واگیر مشمول گزارش دهی فوری (تلفنی)** |
| **ملاحظات** | **نام بخش** | **آزمایشات** | **شماره پرونده** | **نام ونام خانوادگی** | **ماه** | **نام بیماری** |
|  |  |  |  |  |  | **وبا** |
|  |  |  |  |  |  | **فلج شل حاد** |
|  |  |  |  |  |  | **سیاه سرفه** |
|  |  |  |  |  |  | **سرخک** |
|  |  |  |  |  |  | **سندرم سرخچه مادرزادی** |
|  |  |  |  |  |  | **دیفتری** |
|  |  |  |  |  |  | **کزاز نوزادان** |
|  |  |  |  |  |  | **مننژیت** |
|  |  |  |  |  |  | **طاعون** |
|  |  |  |  |  |  | **تیفوس** |
|  |  |  |  |  |  | **تب زرد** |
|  |  |  |  |  |  | **مالاریا** |
|  |  |  |  |  |  | **بوتولیسم** |
|  |  |  |  |  |  | **سیاه زخم تنفسی** |
|  |  |  |  |  |  | **هرنوع حیوان گزیدگی** |
|  |  |  |  |  |  | **تب خونریزی دهنده ویروسی** |
|  |  |  |  |  |  | **افزایش ناگهانی هربیماری واگیر (طغیان یا همه گیری)** |
|  |  |  |  |  |  | **عوارض ناخواسته متعاقب ایمن سازی (مرگ.بستری در بیمارستان،آبسه،لنف آدنیت،وهرعارضه ای که منجر به نگرانی عمومی شود)** |