

崇庆县1981年传染病漏报调查

四川省卫生防疫站 温江地区卫生防疫站 崇庆县卫生防疫站

疫情报告工作是传染病管理的一项极其重要和最基础的工作,迅速、准确而全面地掌握疫情,是分析研究各种传染病的流行趋势和流行规律、及时采取防治措施、防止传染病传播的关键。根据全国疾病监测会议精神及我区疾病监测实施计划的要求,为了考核疫情报告质量,了解监察点疫情报告工作和传染病发生及就诊情况,以便发现存在的问题、研究具体改进的方法,进一步加强传染病管理工作,我们省、地、县防疫部门于1981年10月12~14日抽调14名医务人员,与监察点区、社、队防疫人员组成调查组,对监察点5个公社进行了疫情漏诊、漏报情况的抽样调查。现将结果报告于后:

调查方法

在监察点5个公社中,采用整群抽样的办法,每个公社抽查第1、4大队的第一生产队,调查人数要达400人以上,如数量不够,则再查第7大队的第一生产队。监察点五个公社共访问550户,2,379人。其中男性1,165人,占48.97%;女性1,214人,占51.03%;男、女之比为1:1.04。农民1,662人,占69.86%;学生484人,占20.34%;儿童225人,占9.46%;其他8人,占0.34%。15岁以下834人,占35.06%;15岁以上1,545人,占64.94%。

调查中采用拟定的“传染病漏诊、漏报调查表”,直接询问被查的人群,进行逐项填写。要求与所有被查对象见面。对今年1~10月中发生过传染病的患者,进行详细的访问,并对主要症状及诊治情况予以登记;病后未就诊者,作出回顾性诊断。然后将调查得来的传染病名单与公社、县实际掌握的疫情卡片单相核对,最后确定出漏诊、漏报的人数。

工作开始时,我们首先集中调查人员进行技术培训及现场练兵,既理论联系实际,又统一了技术方法和标准。

调查结果

1. 发病及分布:我们在监察点5个公社共抽查9个大队的9个生产队(550户2,379人)。发现今年1~

10月发生的法定传染病6种51人,发病率为2.1%。6种传染病中,呼吸道传染病三种18人,占总发病数的34.62%,肠道传染病二种30人,占58.82%,其它传染病一种3人,占5.77%。六种传染病发病数比较,痢疾占首位,发病26人,占总发病数的50.98%,其余病种依次为麻疹(10人,19.23%)、百日咳(5人,9.62%),肝炎(4人,7.69%)、流脑和钩体病各3人,分别占5.77%,表明痢疾仍为监察点的主要传染病,应列为今后的重点防治对象。

51例病人的地区分布,除崇平公社抽查生产队未发现法定传染病外,其余公社抽查小队均有不同程度的发生,以羊马(20例,发病率为4.65%)为最高,江源(17例,发病率为3.33%)次之。

病人在家庭的分布状况:1户1例的36户,1户2例为3户(麻疹2户、痢疾1户),1户3例的亦3户(均为痢疾)。

病人的年龄、性别、职业特点:本次调查发现男性病人28例,女性23例,发病率分别为2.4%和1.9%,男略高于女。15岁以上27例,15岁以下24例,发病率分别为1.8%和2.9%,以少年儿童发病为高,主要与儿童患麻疹、百日咳、流脑等呼吸道传染病居多有关。病人中农民28人,学生13人,儿童10人,发病率分别为1.7%、2.7%、4.4%,说明传染病主要侵犯的对象为儿童,其次为学生,这与一般传染病的发病规律相符。

2. 漏诊情况:51例患者中,47例到医疗单位就诊,就诊率为92.2%。其中误诊7例,误诊率为14.9%,误诊的病种均为痢疾(误诊为肠炎)。误诊的原因可能与患者当时所出现的临床症状不典型有关。未诊4例(麻疹3例、痢疾1例),未诊率7.84%;未诊的原因中,3例麻疹患儿(8岁2例,6岁1例)由于多次接受过麻疹疫苗注射,因而临床症状不典型,不易被家长重视而造成漏诊,另1例痢疾患者因症状不典型,自认为肠炎,未去医疗单位就医。

3. 漏报情况:51例病人中,当时确诊为法定传染病者40例,仅上报9例,漏报31例,漏报率为77.5%(附表),均系监察点公社应报的对象。

附表

疾病监察点疫情漏报、未诊、误诊调查

社别	调查人数	发病人数	发病率%	报告情况			未报情况					
				应报人数	已报人数	报告率%	漏报人数	漏报率%	未诊人数	未诊率%	误诊人数	误诊率%
羊马	430	20	4.7	13	4	30.8	9	69.2	0	-	7	35.0
江源	510	17	3.3	14	1	7.1	13	92.9	3	17.7	0	0
安阜	534	8	1.5	7	1	14.3	6	85.7	1	12.5	0	0
廖家	470	6	1.3	6	3	50.0	3	50.0	0	-	0	-
崇平	435	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合计	2,379	51	2.1	40	9	22.5	31	77.5	4	7.8	7	14.9

几点建议

从上述调查结果表明，传染病漏报情况比较普遍，这主要是由于疫情报告网不够健全所致。为此，提出以下几点改进意见：

1. 巩固疫情报告网：按卫生部“急性传染病管理条例”的规定，进一步健全监察点县、区、社、队的防疫网，作到组织健全，人员落实，对上述人员要坚持定期培训，普及传染病管理、疫情报告及常见传染病的防治知识，使他们明确工作意义，掌握具体办法，搞好传管工作。

2. 加强医务人员的思想教育，组织他们反复学习卫生部“急性传染病管理条例”，不断提高认识，培养他们报告传染病的自觉性，逐步达到“全、快、准”的要求。建议各级卫生部门，将传染病疫情报告列入医疗质量检查和医务人员工作考核的内容，并制定必要的奖惩制度。

3. 监察点内要首先恢复或建立病志，对门诊及住院病人都应有病历，以便于考核和评价传染病管理及疫情报告工作质量。

4. 为了减少抽样误差，今后再开展传染病漏报调查时，应增加人数，一般以5千~1万人为宜。

(温江地区卫生防疫站 钟世成 整理)

摘要

本文报告了四川省崇庆县1981年传染病漏报情

况。用整群抽样的办法，访问了550户，2,379人。1~10月发生法定传染病51例(发病率2.14%)。就诊47例(就诊率92.16%)，未诊4例(未诊率7.84%)，误诊7例(误诊率14.89%)，疫情上报9例(报告率22.50%)，漏报31例(漏报率77.50%)。

通过调查，找出了疫情漏报的原因：疫情报告网不够健全、医务人员对疫情报告认识不足、病志未恢复、抽查数量太少。针对上述问题，提出今后应进一步巩固疫情报告网、加强医务人员传管知识的培训、建立病志、扩大抽查人数等改进意见。

ABSTRACT

Five hundred and fifty families(2,379 persons) were surveyed for the unreported rate of notifiable communicable diseases by the cluster sampling method in Chongqing County, Sichuan Province in 1981. From January to October, 51 suspected cases were discovered and the rate of the cases was 2.14%. Fourty seven of them had their clinical diagnosis confirmed. Four cases were neglected and the rate was 7.84%. Seven cases were not treated in time and the rate was 14.89%. Nine(22.50%) cases had been reported and 31(77.50%) cases unreported. It was found that the causes of such a high unreported rate are:

1. poor reporting net work;
2. medical workers lacking proper training in reporting;
3. medical records not kept in proper condition to be checked.