|  |  |
| --- | --- |
| TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN PHÚ VANG**TRẠM Y TẾ XÃ/TT……….****Điện thoại:………………….** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc–––––––––––––––––––––––** *Ngày tháng năm 2017* |

**PHIẾU BÁO CÁO VỤ NGỘ ĐỘC THỰC PHẨM**

*(Dùng cho báo cáo vụ ngộ độc thực phẩm của các tuyến)*

***Kính gửi:******Trung tâm Y tế.***

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Đơn vị, địa phương xảy ra ngộ độc:** | - **Địa chỉ**:  |
| - **Thời gian xảy ra NĐTP:**  giờ ngày tháng năm 2017  |
| **2. Thức ăn nguyên nhân** |  |
| **3. Bữa ăn nguyên nhân:** |  |
| **4. Địa điểm ăn uống:** *(Đánh dấu chéo (x) vào các ô)* | 1. Gia đình 2. Nhà hàng 3. Nhà trẻ  |  | 4. Bếp ăn tập thể 5. Khách sạn 6. Đám cưới/giỗ  |  | 7. Bếp ăn trường học8.Thức ăn đường phố 9. Khác |  |
| **5. Cơ sở nguyên nhân:** | Nhà ông Nguyễn Văn Vinh |
| **6. Triệu chứng lâm sàng chính** *(Đánh dấu chéo (x) vào các ô):* | 1. Buồn nôn2. Nôn3. Đau bụng4. Ỉa chảy |   | 5. Đau đầu6. Chóng mặt 7. Co giật8. Liệt |  |  9. Sốt10. Khó thở 11. Tím tái 12. Khác |  |
| **7. Căn nguyên:** |  |
| **8. Tình hình kiểm tra, lấy mẫu xét nghiệm** *(Đánh dấu chéo (x) vào các ô):* |  | Bệnh phẩm từngười mắc | Bệnh phẩm từ người lành | Thực phẩm | Dụng cụ, đồ đựng, bao gói | Khác |
| **Có** |  |  | x |  |  |
| **Không** |  |  |  |  |  |
| **9. Số người ăn, số mắc, số chết:** |  | 0 – 4 tuổi | 5 – 14 tuổi | 15 - 49 tuổi | >50 tuổi | **CỘNG** |
| 1. Tổng số người ăn2.Tổng số người mắc3.Tổng số người chết4. Tổng số đi viện |  |  |  |  |  |
| **10. Người mắc đầu tiên và cuối cùng:** | 1. Người mắc đầu tiên: giờ , ngày tháng năm 2012. Người mắc cuối cùng: giờ , ngày tháng năm 201 |
| **11. Thời gian kết thúc vụ NĐTP:** |  Ngày tháng năm 201 |
| **12. Kiến nghị:** |  |

 **NGƯỜI BÁO CÁO LÃNH ĐẠO ĐƠN VỊ**