

卫生计生基层机构 食品安全工作指南

国家卫生计生委食品司
二〇一七年一月

目 录

第一部分 工作职责

- 一、县（区）级疾病预防控制机构
- 二、县（区）级卫生计生综合监督执法机构
- 三、医疗机构
 - （一）县（区）级医疗机构
 - （二）乡镇卫生院（社区卫生服务中心）
 - （三）村卫生室（社区卫生服务站）

第二部分 工作内容

- 一、食品安全风险监测（含食源性疾病预防）
- 二、食物消费量调查等食品安全风险评估基础数据和信息收集工作
- 三、食品安全事故处置
- 四、食品安全标准管理、跟踪评价与宣贯工作
- 五、食品安全知识宣传教育

附录

1. 中华人民共和国食品安全法（摘录）
2. 食源性疾病预防类
3. 食物消费量调查类
4. 食品安全事故处置类
5. 食品安全标准类
6. 食品安全知识宣传类

前 言

2015年4月新修订的《中华人民共和国食品安全法》对县级地方卫生计生行政部门及其技术机构所承担的食品安全风险监测，对监测结果表明可能存在食品安全隐患的，及时将信息通报食品药品监督管理等部门，并报告本级人民政府和上级卫生计生行政部门；二是承担食品安全标准管理相关工作，对食品安全标准执行过程中的问题，会同有关部门及时给予指导、解答；三是食源性疾病预防报告工作，对医疗机构报告的食源性疾病的病例或者疑似病例，发现与食品安全有关的，及时通报食品药品监督管理部门；四是事故信息通报，在调查处理传染病或者其他突发公共卫生事件中发现与食品安全相关的信息，及时通报食品药品监督管理部门；五是有关食品安全事故流行病学调查等，在各级食品安全办统一协调下，承担食品安全事故卫生处理和流行病学调查（疾病预防控制机构职责），以及医学应急救援等相关工作。

基层食品安全工作队伍直接面对群众，是依法履行食源性疾病预防、食品污染以及食品中的有害因素监测等职责的重要信息来源和“前沿哨点”，是保障百姓食品安全“最后一公里”，是开展食品安全宣传教育的重要服务窗口。为依法履行好《食品安全法》赋予的各项职责，有效发挥卫生计生基层机构在开展食品安全工作方面的“网底”作用，构建起以

县级技术机构为核心，乡（镇）、村（社区）医疗卫生机构为支持的“县乡村一体化”卫生计生基层食品安全工作体系，切实维护和保障公众身体健康，国家卫生计生委食品司组织编写了《卫生计生基层机构食品安全工作指南》（以下简称《指南》）。本《指南》所指基层机构包括县（区）级疾病预防控制中心、卫生计生综合监督执法机构、医疗机构及乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室（社区卫生服务站）。

卫生计生基层机构食品安全工作主要包括三类，一是《食品安全法》对疾控机构、医疗机构规定的食品安全事故流行病学调查及卫生处理、食源性疾病预防报告、食品安全事故医疗救治等法定职责；二是国家基本公共卫生服务卫生监督协管有关食品安全信息报告等任务；三是根据上级卫生计生部门工作安排，需要基层机构协助开展的指令性（临时性）工作，如食品安全风险评估食物消费量调查等。基层机构具体承担的职责，依据上述原则确定，《指南》作为开展相关食品安全工作的参考性技术资料。

由于经验和篇幅所限，《指南》的内容尚不能涵盖卫生计生基层机构实际工作中所有问题，有关技术要求也难免存在不妥之处。各地在使用中遇到的问题及意见建议可及时向国家卫生计生委食品司反馈，以便适时进行修订。

第一部分 工作职责

一、县（区）级疾病预防控制机构

（一）承担食品安全风险监测工作，报告可能存在的食品安全隐患；

（二）承担居民食物消费量调查等风险评估基础数据的收集；

（三）参与食品安全标准跟踪评价工作；

（四）开展食品安全事故流行病学调查及卫生处理；

（五）开展食品安全相关知识宣传教育；

（六）承担卫生计生行政部门和上级业务机构交办的其他工作。

二、县（区）级卫生计生综合监督执法机构

（一）开展食品安全标准宣贯及相关知识宣传教育；

（二）参与食品安全标准跟踪评价工作；

（三）参与食品安全地方标准制定、修订及食品安全企业标准备案的管理工作

（四）承担卫生计生行政部门和上级业务机构交办的其他工作。

三、医疗机构

（一）县（区）级医疗机构。

1. 收集、报告所接收的食源性疾病病例或疑似病例相关

信息，参与救治因食品安全事故导致健康损害的人员；根据当地食源性疾病预防方案要求开展常见食源性疾病致病菌实验室检测；

2. 协助疾病预防控制机构开展食品安全事故流行病学调查；

3. 开展食源性疾病预防相关知识宣传教育，以及收集风险评估相关数据等工作；

4. 采集食源性疾病病例标本，并承担标本检测、信息上报和菌株报送工作；

5. 完成卫生计生行政部门交办的其他工作。

(二) 乡镇卫生院（社区卫生服务中心）。

1. 收集、报告所接收的食源性疾病病例或疑似病例相关信息，参与救治因食品安全事故导致健康损害的人员；

2. 协助疾病预防控制机构开展食品安全事故流行病学调查、风险监测、评估相关数据收集等工作；

3. 协助开展食品安全相关知识宣传教育；

4. 完成卫生计生行政部门交办的其他工作。

(三) 村卫生室（社区卫生服务站）。

1. 收集、报告食源性疾病病例或疑似病例相关信息；

2. 配合疾病预防控制机构开展食品安全事故流行病学调查、居民食物消费量调查及其他食品安全专项调研工作；

3. 开展食品安全相关知识宣传教育等工作。

第二部分 工作内容

一、食品安全风险监测（含食源性疾病监测）

食品安全风险监测是系统和持续收集食源性疾病、食品污染、食品中有害因素等相关数据信息，并进行综合分析和及时通报的活动。目的是掌握食品安全状况，发现风险隐患，为食品安全风险评估、食品安全标准制定、修订及食品安全监管提供技术依据。

承担监测工作的技术机构应当根据食品安全风险监测计划和监测方案开展监测工作，保证监测数据真实、准确，并及时报送监测数据和分析结果。

（一）食源性疾病监测。

食源性疾病监测，指医疗机构、疾病控制机构通过系统和持续地收集食源性疾病及其致病因素的报告、调查和检测等人群食源性疾病信息，并进行综合分析和及时通报的活动。监测的主要目的是及时发现聚集性病例和暴发线索。

1. 县（区）级疾病预防控制机构

（1）根据省级及地市级卫生计生行政部门监测方案要求，开展食源性疾病监测工作。

（2）对辖区医疗机构通过“食源性疾病监测报告系统”报送的病例信息进行审核、汇总、分析和上报。

工作要点：

①要求每日审核。审核时关注病例基本信息、临床症状与体征、检查结果、主要诊断、可疑病因、可疑食品等信息的完整性、术语规范性与逻辑性等；

②审核时发现食品安全风险隐患，应及时报告本级卫生计生行政部门；

③每月汇总分析监测信息，定期撰写分析报告，提交本级卫生计生行政部门和上级疾病预防控制机构。

(3) 对监测中发现的聚集性病例开展溯源调查。

聚集性病例是指在同一监测医院短时间内发现 2 名及以上在同一就餐场所或食用同一食物后出现症状相似的病例。县（区）级疾病预防控制机构对聚集性病例应及时开展溯源调查，向本级卫生计生行政部门报告。

(4) 对辖区内的医疗机构进行食源性疾病监测技术培训及指导。

工作要点：

①开展监测系统数据录入的技术培训；

②开展食源性疾病预防知识的培训。

(5) 对辖区内医疗机构的食源性疾病监测工作开展质量控制、技术督导检查和技术指导。对辖区内医疗机构的生物标本或致病菌株进行鉴定检验，如必要，可送上级疾病预防控制机构。

质量控制注意事项及要点：

- ①病例监测信息表填写的完整性、规范性、逻辑性；
- ②病例原始记录、资料档案的完整性与归档情况；
- ③病例报告的及时性与漏报情况；
- ④病例生物标本或致病菌株鉴定检验及时率。

2. 县（区）级医疗机构及乡镇卫生院（社区卫生服务中心）

（1）对就诊患者主诉或临床医生怀疑由食品引起的疑似食源性疾病病例进行报告。

工作要点：

疑似食源性疾病病例包括致病微生物（含细菌、病毒）引起的食源性感染性病例，以及真菌毒素、化学物质与有毒动植物引起的食源性中毒性病例。（参阅附录 4.5 常见致病因子的临床表现、潜伏期及生物标本采集要求）。

（2）首诊医生负责填报纸质病例监测信息表（参阅附录 2.1），预防保健科当日收取病例监测信息表，登陆“食源性疾病监测报告系统”，24 小时内填报监测信息。有条件的医疗机构可登陆医院信息系统（HIS）填报信息。

（3）做好病人生物标本（呕吐物、粪便、血、尿等）的采集、保存工作，承担食源性疾病病原学监测的哨点医院应开展实验室检测，临床实验室无法开展检测的，应将标本或致病菌株及时送往辖区疾病预防控制机构进行鉴定检验。

（4）对根据临床表现及流行病学特征等与现有的诊疗

经验和专业判断明显不符，用现有的临床专业知识和经验无法得到合理解释的疑似食源性疾病异常病例（参阅附录 2.4），应组织专家会诊并报告。

3. 村卫生室（社区卫生服务站）在诊疗活动中发现疑似食源性疾病病例，应填报纸质病例监测信息表，提交给乡镇卫生院（社区卫生服务中心），由乡镇卫生院（社区卫生服务中心）登陆“食源性疾病监测系统”，填表信息。从接诊病例到信息填报不得超过 24 小时。

（二）食物污染及食品中有害因素监测。

1. 承担食品安全风险监测工作任务的县（区）级疾病预防控制机构，应具备食品检验机构资质认定条件和按照规范进行检验的能力。

2. 县（区）级疾病预防控制机构根据辖区食品安全风险监测方案要求，科学制定工作方案，细化采样方案，以提高方案的可操作性。

工作要点：

细化采样方案时要综合考虑本地区食品生产、销售和人群消费等实际情况，以当地生产的食品为主。细化的采样方案应包括具体采样场所名称、采样时间、样品类别及数量与重量、包装形式、运送条件等。

3. 县（区）级疾病预防控制机构完成食品采样及常规指标检测等相关任务，及时报告发现的食品安全隐患给同级卫

卫生计生行政部门。

工作要点：

（1）样品的采集

①样品要具有代表性，采集不同厂家，每一批次的同类食品只采一个样；

②随机选择商贩。在农贸或集贸市场采样时，应随机选择一个或数个商贩进行采样，不能带有采样人员的任何主观判断；

③定型包装的产品应采集待销、在保质期内且包装完好的产品，而且要有完整的标识信息；

④感官检查正常。采样时应采集感官检查正常的样品，生鲜样品如水果或蔬菜等，应尽可能是当地新上市的产品，外观完好，不得有显著碰伤、发霉或其他外表损害；加工样品应注意挑选无明显凹痕、裂缝及其他外部损坏的产品；

⑤独立盛装并密封。采集的每一份非定型包装样品应当独立放入洁净的塑料袋（瓶）中，不同样品不得放入同一个塑料袋（瓶）内；盛装样品后塑料袋（瓶）应密封以预防可能存在的外界污染。

（2）采样表信息填写

采样时使用统一格式的采样表填写信息（可参阅附录2.6 样品采样记录表），妥善运送保存样品。

（3）检验时应按规定的方法检测，对异常数据应复核。

4. 县（区）级疾病预防控制机构应当每月对监测结果进行汇总分析，如发现食品安全隐患，应及时报告同级卫生行政部门，同时定期形成分析技术报告，递交给本级卫生计生行政部门。卫生计生行政部门根据需要，组织相关部门、单位进行会商，通报有关情况。

5. 乡镇卫生院（社区卫生服务中心）要对风险监测采样予以协助。

二、食物消费量调查等食品安全风险评估基础数据和信息收集工作

食物消费量数据是对食品、食品添加剂、食品相关产品中危害因素进行风险评估所需的科学基础数据。组织开展居民食物消费量调查、构建各级食品安全食物消费量数据库是加强风险评估体系建设、提升风险评估能力的重要内容。

（一）县（区）级疾病预防控制机构。

1. 收集辖区内食物消费量调查相关基础信息，包括人口数据、农业生产、特色食物资料等。根据全国食物消费量调查工作方案，在省级疾病预防控制机构指导下，确定本辖区内开展调查的乡镇（街道）、村（社区），抽取调查户和调查对象。

工作要点：

（1）所抽取的乡镇（街道）、村（社区）应符合本辖区人口、地理分布特征，并能够配合开展食物消费量调查工作；

(2) 所抽取乡镇(街道)、村(社区)因故不能参加调查,则须将情况反馈给省级疾病预防控制机构,按照统一的置换原则进行替换,必要时应重新抽样。

2. 组织本辖区调查人员参加国家级或省级食物消费量调查技术培训,经考核合格后方可参与调查工作。调查人员应熟悉食物消费量调查内容,掌握食物消费量数据收集方法、医学体检方法、食物重量估计方法、现场调查工作方法和步骤。

工作要点:

(1) 应保证本辖区内调查技术骨干参加国家级食物消费量调查技术培训;

(2) 调查人员应重点掌握食物重量估计方法和技巧,能够较为熟练、准确地估计出常见食物的重量。熟悉本地区常见食物的种类和名称。

3. 落实食物消费量调查准备工作。广泛开展调查工作宣传、积极动员调查对象参与,按照全国食物消费量调查工作方案要求,做好调查工作所需设备和工具准备工作。

工作要点:

(1) 调查开始之前应与调查对象充分沟通,征得同意并签署知情同意书后方可进行调查;

(2) 调查开始之前应检查、调试调查设备和工具,确保能够正常使用。

4. 开展本辖区现场调查工作。按照统一培训的调查方法开展询问调查、食物消费量调查、医学体检，收集调查对象的家庭和个人基本信息，个人食物消费数量和频率、饮食习惯，身高和体重等。

工作要点：

（1）调查期间应避免随意更换调查人员，如因故临时新增调查人员，应按国家级或省级培训要求对其进行培训并考核，合格后方可参与调查；

（2）调查人员应严格按照调查要求规范填写调查信息，防止错漏；

（3）设立县（区）级质控组，按照统一的质量控制方案要求定期对调查工作进行考核，填写质量控制表格；

（4）合理安排调查时间和内容，尽量减少调查对象的负担。

5. 整理、上报食物消费量调查数据。收集、汇总、审核本辖区内的调查数据，将调查问卷转录形成电子文件或采用电子数据采集终端，在规定时间内上报给省级疾病预防控制中心。

工作要点：

（1）调查数据需经本辖区调查质控人员核实签字后方可上报；

（2）上报调查数据之前需清点本辖区内调查户数和人

数，未满足调查样本量要求需开展补充调查；

（3）应妥善存留原始调查问卷、调查相关资料。

6. 督促并指导下级医疗卫生机构开展本辖区食物消费量调查工作。

（二）乡镇卫生院（社区卫生服务中心）。

1. 协助疾病预防控制机构开展食物消费量调查工作宣传，动员本辖区居民参与调查。

2. 协助疾病预防控制机构开展调查对象的医学体检等调查相关工作。

（三）村卫生室（社区卫生服务站）。

1. 配合疾病预防控制机构、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）开展食物消费量调查工作宣传、收集核对调查户和调查对象的基本信息。

2. 配合疾病预防控制机构、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）实施现场调查。联系、通知、组织本辖区调查对象参与食物消费量调查，及时将调查结果反馈给调查对象。

工作要点：

（1）逐一核实抽取的调查户和调查对象基本信息，如遇拒访或失访应及时上报乡镇卫生院（社区卫生服务中心）和县（区）级疾病预防控制机构，及时补充调查所需的户数和人数；

（2）结合日常工作开展宣传和动员，每次调查之前应

告知调查对象做好相应准备。

三、食品安全事故处置

食品安全事故，指食源性疾病、食品污染等源于食品，对人体健康有危害或者可能有危害的事故。

（一）食品安全事故信息报告。

食品安全事故发生后，接诊的医疗机构应当及时向事故发生地县级人民政府食品药品监督管理、卫生计生行政部门报告。

1. 报告内容

包括事故发生时间、地点、发病人数、死亡人数、主要临床症状、可疑食品及治疗等基本情况。

2. 报告程序

（1）县（区）级医疗机构的首诊医生应立刻向本单位预防保健科报告，应及时通过电话、传真等方式向县（区）食品药品监督管理、卫生计生行政部门报告，建议确认对方收到并做好记录；

（2）乡镇卫生院（社区卫生服务中心）的接诊医生应及时通过电话、传真等方式向辖区食品药品监督管理、卫生计生行政部门报告；

（3）村卫生室（社区卫生服务站）的接诊医生应立刻向所在地的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）报告，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）应及时通过电话、传真等方式，

向辖区食品药品监督管理局、卫生计生行政部门报告；

(4) 发生以下情形时，应通过电话和传真形式在 2 小时内报告：

食品安全事故病人人数 30 人及以上或死亡 1 人及以上的；事故发生在学校、幼儿园、建筑工地等集体单位及地区性或全国性重要活动期间且一次发病人数 5 人以上的。

(二) 救治食品安全事故导致伤害的人员。

食品安全事故病人的诊断及救治可参阅附录 4.2 基层医疗机构食品安全事故病人救治流程、附录 4.5 常见致病因子的临床表现、潜伏期及生物标本采集要求。

(三) 食品安全事故流行病学调查及卫生处理。

1. 县（区）级疾病预防控制机构在同级食品药品监管部门的组织协调下，按卫生计生行政部门指派开展食品安全事故流行病学调查和卫生处理。及时在食源性疾病预防监测系统中报告事件信息。在事故调查终结后，及时向食品药品监督管理局和同级卫生计生行政部门提交流行病学调查报告。

(1) 按照《食品安全事故流行病学调查技术指南》(2012 年版) 的要求，开展现场流行病学调查、食品卫生学调查、采集样本、实验室检验。

工作要点：

① 现场流行病学调查内容：主要包括核实诊断、制定病

例定义、开展病例搜索、开展个案调查、描述性流行病学分析。根据调查需要，开展分析性流行病学研究；

②食品卫生学调查内容：主要包括访谈相关人员，查阅有关资料，现场勘查可疑食品的原料、生产加工、储存、运输、销售、食用等过程中的相关危害因素；

③采集样品、样本种类和病例生物样本：采集可疑食品、原料、半成品、环境样品等，以及相关从业人员生物标本。采样要求可参阅附录 4.6 食品安全事故样本采集、保存及转运要求；

④实验室检验：根据流行病学初步判断提出检验项目，承担检验任务的实验室应依照相关检验工作规范的规定，及时完成食品安全事故相关标本检验任务，出具检验报告，按相关规定留存样本和菌毒株。

（2）流行病学调查报告撰写：要素主要有背景、基本情况、调查目的与方法、调查结果、调查结论、建议。可参阅附录 4.9 食品安全事故流行病学调查报告提纲。

工作要点：

①调查结果应包含现场流行病学调查结果、食品卫生学调查结果、实验室检验结果；

②对不能作出调查结论的事项应当说明原因。

（3）卫生处理

县（区）级疾病预防控制机构应根据现场调查的结果，

针对致病因子的可疑食物载体和环境，采取针对性的处理措施。

工作要点：

①致病微生物（含致病菌、病毒）污染食物的卫生处理：重点关注可疑食物是否煮熟煮透、交叉污染及厨工带菌这三种情况。如果怀疑食物未煮熟煮透，要加强宣传教育；如果怀疑交叉污染引起：炊具、食具、抹布和食品容器、加工冷藏设备和工具等可煮沸 15—30 分钟，也可以用氯制剂等消毒剂消毒；如果怀疑厨工带菌污染引起暴发，建议调离接触食品的工作岗位。

②化学物污染/有毒动植物性食物的卫生处理：建议监管部门将剩余的中毒食品作无害化处理或深埋，不得作其他利用；将有毒物质可能污染的食品容器、设备、工具和包装物等要进行彻底地清洗消毒；

③涉及传染性致病因子，按传染病防控相关规程处理；对疑似投毒事件交由公安部门处理。

④事故环境表面的卫生处理方法可参阅附录 4.7 食品安全事故现场消毒处理措施。

2. 基层医疗机构应配合疾病预防控制机构做好流行病学调查和卫生处理工作。

（1）接收食品安全事故病人的医疗机构，在做好患者救治工作的同时，按要求配合疾控机构的流行病学调查和现

场卫生处理工作。

注意事项与要点：

- ①提供调查所需的患者信息和诊疗档案信息；
- ②统计事故相关的临床诊断病例人数；
- ③采集患者粪便、呕吐物、血、尿等相关标本。

(2) 对与具有传染性的食源性疾病病人共同聚餐的其他未发病人群在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施。

(3) 做好疾病预防控制机构交办的其他相关工作。

四、食品安全标准管理、跟踪评价与宣贯工作

(一) 卫生计生综合监督执法机构。

1. 开展食品安全标准宣贯。

根据同级卫生计生行政部门工作要求和省、市级卫生计生综合监督执法机构宣传培训工作计划，制订县（区）级食品安全标准宣贯方案，并认真组织实施。

(1) 工作要点

①根据国家、省、地市卫生计生行政部门的食品安全标准宣贯要求，参加食品安全标准管理师资、骨干培训，能独立或协助开展食品安全标准宣贯工作；

②根据国家、省、地市卫生计生行政部门的食品安全标准配套问答、标准培训讲义、宣传画、折页、手册等宣贯材料，结合基层实际，编制通俗易懂、形象直观的宣贯材料；

③标准宣传材料设计思路：标明“标准名称、标准编号、标准发布日期、标准实施日期”；说明“标准适用范围或不适用范围”；列出“标准主要要求”；建议“达到标准要求的生产经营措施或卫生规范”；也可以标出“不合格产品的危害后果及违法条款等”；

④采取标准培训、公众活动、媒体采访、新媒体传播等方式进行，普及公众食品安全标准知识，使社会各方了解食品安全标准及其管理工作。

（2）宣贯策略

①针对监管部门人员、检验机构人员，宣贯重点是食品安全标准具体条款的解释，标准在食品安全监督管理中的地位与作用的解读，引导监管者正确理解食品安全标准，准确掌握标准规定，有助于提高监管人员依法行政水平和科学监管能力，并收集监督部门在监督标准执行以及监管过程中的反馈意见等；

②针对食品企业和行业协会，宣贯重点是食品安全标准的制定、修订过程以及具体条款的解释，解读如何有效执行标准，并收集食品企业和行业协会执行过程中的反馈意见等；

③针对媒体和公众，宣贯重点是通俗解读食品安全标准条款，如何使用标准，交流标准制定、修订过程的透明度等。

（3）宣贯效果评价

①程序评价。宣贯工作流程是否有效运转，卫生计生综合监督执法机构系统内、系统外、食品企业和行业协会的内外部协调协作是否顺畅，宣贯内容及材料是否已经确定，宣贯人员及队伍是否满足需要等，可用于对宣贯预案的验证；

②能力评价。主要评价相关宣贯人员的宣传技能、组织协调能力和存在的不足等；

③效果评价。评价宣贯内容是否有效传达，宣贯活动是否达到预期效果，各利益相关方对食品安全标准的理解是否到位，以及居民健康素养是否提升等；

④评价的主要方式包括生产经营过程的调查、标准执行不合格原因分析、专家研讨、小组座谈，以及问卷调查等。

2. 参与食品安全标准跟踪评价。

根据要求，收集标准贯彻落实和执行情况以及标准使用各方的意见建议，为适时修订食品安全标准提供科学依据。对收集的问题，按照标准问答及时给予宣传、指导；难以指导、解答的，及时向上级业务机构请示、咨询，或填写食品安全标准跟踪评价及意见反馈调查表（参阅附录 5.3），也可以指导标准使用单位通过国家食品安全风险评估中心的网站开设的食品安全国家标准跟踪评价及意见反馈平台（参阅附录 5.4）进行收集、反馈。

（1）工作要点

①主动与标准使用相关部门、机构、协会沟通，将本年

度标准跟踪评价方案与当地风险监测计划或方案、标准宣传贯彻方案有机结合；

②建立县（区）食品生产经营企业食品安全标准使用基础档案（企业名称，地址，主要产品类别，联系人及联系方式等），为食品安全标准跟踪评价摸清跟踪对象；

③畅通渠道：与当地相关食品安全监管部门、疾病预防控制中心、检验检测机构、食品生产经营企业及食品行业协会（学会）等单位建立密切联系，畅通收集各方对食品安全标准执行中的问题和建议的渠道；

④现场调查：深入企业，“以问题为导向”，了解生产企业执行标准条款不适用、不合理的情况；

⑤深度访谈：“以问题为导向”，征集熟悉食品相关法律法规、标准及规范的专家或在行业内具有一定的专业技术认可度的人员开展深入访谈。

（2）跟踪方式

①标准使用各方对在标准执行过程中的不合理、不适用、不可操作等问题，向标准管理部门进行反馈。建议标准使用各方认真学习、熟悉食品安全标准后，由标准使用各方直接汇总、分析、在食品安全国家标准跟踪评价和意见反馈平台或省级食品安全地方标准和意见反馈平台进行反馈，这种跟踪评价方式将是标准跟踪的主要渠道和形式；

②“以问题为导向”开展标准跟踪评价。按照国家重点

标准跟踪评价目录与要点及省、市标准跟踪评价方案，县（区）级卫生计生综合监督执法机构结合当地食品产业特点，从县（区）食品生产经营企业标准使用基础档案中选择适当企业进行标准跟踪。可以优先考虑当地传统特色食品、著名商标产品、名特优产品，尽可能涵盖不同品牌、不同规模、不同品种的产品。“以问题为导向”，收集、汇总、分析、上报标准使用各方的意见。

（3）标准跟踪内容

①标准整体执行情况：调查了解标准使用者在执行标准过程中发现的问题；调查标准使用者执行中发现的不合理之处并收集意见和建议；

②标准技术内容调查：调查了解标准使用者在执行标准过程中发现的问题（包括文本表述的准确性、是否存在理解歧义、与其他法律、法规衔接性等问题，标准各项指标和技术要求的可操作性和实用性等方面意见和建议）；调查标准使用者执行中发现的不合理之处并收集意见和建议；

③生产经营场所现场调查：针对《食品安全国家标准 食品生产通用卫生规范》（GB1488）、《食品安全国家标准 食品经营过程卫生规范》（GB31621）等卫生规范开展企业现场调查，以了解生产企业执行标准的情况；

④其他问题和建议。

（4）具体工作方式

针对收集的有争议或者意见较多的问题，征集熟悉食品相关法律法规、标准及规范的专家或在行业内具有一定的专业技术认可度的人员开展深入访谈。对食品安全基础标准、产品标准可以征求食品安全监管部门、食品检验机构、食品生产经营企业和行业以及食品科研院校等人员的意见和建议。食品的检验方法和规程可以征求食品检验机构、食品生产经营企业和食品科研等食品检验人员的意见和建议。食品生产卫生规范可以征求食品安全监管部门、食品生产经营企业和食品科研院校等食品管理人员及一线食品从业人员的意见和建议。

(5) 跟踪效果评价

①程序评价。标准跟踪工作流程是否有效运转，卫生计生综合监督执法机构系统内、系统外、食品企业和行业协会的内外部协调协作是否顺畅，标准跟踪方案是否已经确定，标准跟踪人员及队伍是否满足需要等，可用于对标准跟踪预案的验证；

②能力评价。主要评价相关标准跟踪人员的跟踪技能、组织协调能力和存在的不足等；

③效果评价。收集、分析和研究标准使用各方对食品安全标准的实施情况，能否为标准修订提供有效意见和建议；

④评价的主要方式包括生产经营过程的调查、标准执行不合格原因分析、专家研讨、小组座谈，以及问卷调查等。

（二）县（区）级疾病预防控制机构。

应根据上级要求积极参与食品安全标准跟踪评价、宣贯等相关工作。具体工作内容、要求同上。

（三）乡镇卫生院（社区卫生服务中心）。

应根据卫生计生行政部门的指派，协助卫生计生综合监督执法机构做好以下工作：

1. 协助了解食品生产经营企业标准执行情况，协助收集标准使用各方对食品安全标准及其管理、培训等工作的相关意见、建议；

2. 按要求开展食品安全标准宣贯。采取宣传栏、折页等方便有效的形式，开展食品安全标准的宣传。

五、食品安全知识宣传教育

食品安全知识宣传教育工作是卫生计生系统食品安全工作的重要组成部分，各基层医疗卫生单位应当根据食品安全职责分工，动员及调动各方有关力量，充分利用多种媒介，面向社会公众、食品生产经营单位等相关各方，积极开展食品安全宣传教育和风险交流，将食品安全宣传教育工作纳入提高居民健康素养的总体部署，目的是减少食源性疾病预防发生，保障公众食品安全和身体健康。县（区）级疾病预防控制机构重点围绕食品安全风险监测、食源性疾病预防、食品安全标准等相关知识开展宣教；县（区）级卫生计生综合监督执法机构重点围绕食品安全标准宣贯及相关知识等开展

宣教；乡镇卫生院（社区卫生服务中心）重点围绕食源性疾病预防相关知识开展宣教；村卫生室（社区卫生服务站）根据指派，协助上级单位开展食品安全相关知识宣教工作。

（一）县（区）级疾病预防控制机构和卫生计生综合监督执法机构。

1. 开展食品安全宣传周等宣传活动。通过举办公众开放日、广场咨询、展板展示、散发宣传材料等多种方式，大力开展食品安全法律法规及相关知识宣传，提高公众食品安全知识、健康素养和维权能力。

2. 开展食品安全“进社区、进农村、进学校、进企业、进机关”等主题宣传活动。通过编发食品安全宣传材料、张贴食品安全宣传海报、制作食品安全宣传展板、开展食品安全专题讲座等形式，大力普及食品安全科普知识，引导群众安全选购食品、合理健康饮食。

3. 开展食品安全法规、标准、知识专题培训。一是开展基层医疗卫生机构人员培训，重点做好食源性疾病的诊断、救治、报告等食品安全相关专业知识的培训；二是开展食品生产经营人员培训，重点做好法律法规及标准等的培训，提高企业负责人及卫生管理人员的法制意识、自律意识、诚信意识；三是组织开展社区居民食品安全知识讲堂，普及居民食品安全知识水平。

4. 食品安全知识宣传教育的内容、形式和策略。

（1）宣传教育的主要内容

- ① 食品安全基本知识的科普宣传；
- ② 食品安全法律法规及食品安全标准的解读与宣贯；
- ③ 食品安全典型事件、案例等的解读分析。

（2）宣传教育的主要形式

① 制作和散发各种形式的科普载体，包括文字与音像制品，如折页、展板、光盘等；日常生活用品，如购物袋、台历、冰箱贴等；网络及新媒体载体，如网络音视频、动画、短信、手机报等；

② 公众活动，如机构开放日、专家街头咨询、社区讲座、培训或座谈、科普展览、情景模拟、名人代言等。

（3）宣传教育的策略

① 针对政府相关机构，科普宣教的重点是食品安全法律法规、食品安全风险分析的基本理论和方法、食品安全标准、风险监测、评估相关知识、食源性疾病预防知识等，适宜的形式包括科普载体、培训、座谈等；

② 针对食品企业和行业协会，科普宣教的重点是食品安全法律法规标准、食品安全风险分析的基本理论和方法、食品安全标准、风险监测、评估相关知识、食品安全基本常识、食品安全典型案例和事件解读分析等，适宜的形式包括科普载体、培训、专家咨询等；

③ 针对媒体，科普宣教的重点是食品安全法律法规体

系、食品安全风险分析的基本理论和方法、食品安全标准、风险监测、评估相关知识、食品安全基本常识、合理膳食等，适宜的形式包括讲座、座谈、小组讨论、科普载体等；

④针对一般公众，科普宣教的重点是食源性疾病预防、营养与健康、合理膳食等基本常识以及食品安全典型案例警示教育等，适宜的形式包括有奖竞猜、公众活动、科普载体尤其是实物载体、网络及新媒体载体等。特别是在开展食源性疾病预防知识宣传时，可以结合当地（宣传对象）高发食源性疾病的病种（如沿海/河地区副溶血性弧菌、河豚鱼、织纹螺中毒等，山区、农村野蘑菇中毒等，中小学校学生群体中诺如病毒感染等），进行有所侧重的宣传，目的是尽可能减少该类食源性疾病的发生。

（二）乡镇卫生院（社区卫生服务中心）。

组织食源性疾病相关科室，开展全员培训，学习掌握《食品安全法》和食源性疾病报告等有关规定、要求和食源性疾病预防、营养与健康等知识，向群众发放上级统一印制的健康教育宣传册、处方等。有条件的单位可在单位门户网站开设食品安全专栏宣传食品安全知识及相关政策，转发各级卫生计生行政部门、相关监管部门及专业机构发布的食品安全风险预警信息，倡导健康的饮食方式，增强消费者食品安全意识和自我保护能力。

（三）村卫生室（社区卫生服务站）。

积极向就诊患者宣传食源性疾病预防、营养与健康等知识，协助上级单位开展食品安全相关知识宣教工作。比如协助散发各种形式的科普载体，包括文字与音像制品，如折页、展板、光盘、宣传制品等；帮助组织辖区人员参加上级单位组织的公众开放日、宣传周等宣教活动。

食品安全知识宣传教育可参阅附录 6.1 食品安全科普宣传知识、附录 6.2 食品安全宣传材料推荐网站上相关资料。居民食品安全标准及知识的健康素养可参阅附录 6.3 居民健康素养-食品安全基本知识 with 技能问答。

附录

附录 1 中华人民共和国食品安全法（摘录）

附录 2 食源性疾病监测类

附录 2.1 食源性疾病病例监测信息表

附录 2.2 食源性疾病病例报告名录

附录 2.3 食源性疾病监测信息化管理流程

附录 2.4 疑似食源性异常病例/异常事件报告

附录 2.5 食源性疾病监测“一问、二填、三报告”

附录 2.6 样品采样记录表

附录 3 食物消费量调查类

中国居民食物消费状况调查（范例样表）

附录 4 食品安全事故处置类

附录 4.1 基层医疗机构食品安全事故报告登记表

附录 4.2 基层医疗机构食品安全事故病人救治流程

附录 4.3 食品安全事故流行病学调查工作流程图

附录 4.4 食品安全事故常用采样物品

附录 4.5 常见致病因子的临床表现、潜伏期及生物标本
采集要求

附录 4.6 食品安全事故样本采集、保存及转运要求

附录 4.7 食品安全事故现场消毒处理措施

附录 4.8 2006-2015 年全国食物中毒情况

附录 4.9 食品安全事故流行病学调查报告提纲

附录 5 食品安全标准类

附录 5.1 食品安全国家标准的体系框架

附录 5.2 食品安全国家标准文本及其问答

附录 5.3 食品安全国家标准跟踪评价及意见反馈调查
表（样表）

附录 5.4 食品安全标准跟踪评价及意见反馈平台

附录 5.5 相关资料目录

附录 6 食品安全知识宣传类

附录 6.1 食品安全科普宣传知识

附录 6.2 食品安全宣传材料推荐网站

附录 6.3 居民健康素养与食品安全基本知识技能问答

附录 1

中华人民共和国食品安全法

(2015 年 10 月 1 日施行, 摘录)

第五条 国务院卫生行政部门依照本法和国务院规定的职责, 组织开展食品安全风险监测和风险评估, 会同国务院食品药品监督管理部门制定并公布食品安全国家标准。

第六条 县级以上地方人民政府依照本法和国务院的规定, 确定本级食品药品监督管理、卫生行政部门和其他有关部门的职责。有关部门在各自职责范围内负责本行政区域的食品安全监督管理工作。

第十六条 食品安全风险监测结果表明可能存在食品安全隐患的, 县级以上人民政府卫生行政部门应当及时将相关信息通报同级食品药品监督管理等部门, 并报告本级人民政府和上级人民政府卫生行政部门。食品药品监督管理等部门应当组织开展进一步调查。

第十七条 国务院卫生行政部门负责组织食品安全风险评估工作, 成立由医学、农业、食品、营养、生物、环境等方面的专家组成的食品安全风险评估专家委员会进行食品安全风险评估。食品安全风险评估结果由国务院卫生行政部门公布。

第十八条 有下列情形之一的, 应当进行食品安全风险评估:

(一) 通过食品安全风险监测或者接到举报发现食品、食品添加剂、食品相关产品可能存在安全隐患的; (二) 为制定或者修订食品安全国家标准提供科学依据需要进行风险评估的; (三) 为确定监督管理的重点领域、重点品种需要进行风险评估的; (四) 发现新的可能危害食品安全因素的; (五) 需要判断某一因素是否构成食品安全隐患的; (六) 国务院卫生行政部门认为需要进行风险评估的其他情形。

第二十七条 食品安全国家标准由国务院卫生行政部门会同国务院食品药品监督管理部门制定、公布，国务院标准化行政部门提供国家标准编号。

第二十八条 食品安全国家标准应当经国务院卫生行政部门组织的食品安全国家标准审评委员会审查通过。

第二十九条 对地方特色食品，没有食品安全国家标准的，省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门可以制定并公布食品安全地方标准，报国务院卫生行政部门备案。食品安全国家标准制定后，该地方标准即行废止。

第三十条 国家鼓励食品生产企业制定严于食品安全国家标准或者地方标准的企业标准，在本企业适用，并报省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门备案。

第三十一条 对食品安全标准执行过程中的问题，县级以上人民政府卫生行政部门应当会同有关部门及时给予指导、解答。

第三十二条 省级以上人民政府卫生行政部门应当会同同级食品药品监督管理、质量监督、农业行政等部门，分别对食品安全国家标准和地方标准的执行情况进行跟踪评价，并根据评价结果及时修订食品安全标准。

省级以上人民政府食品药品监督管理、质量监督、农业行政等部门应当对食品安全标准执行中存在的问题进行收集、汇总，并及时向同级卫生行政部门通报。

食品生产经营者、食品行业协会发现食品安全标准在执行中存在问题的，应当立即向卫生行政部门报告。

第一百零三条 发生食品安全事故的单位应当立即采取措施，防

止事故扩大。事故单位和接收病人进行治疗的单位应当及时向事故发生地县级人民政府食品药品监督管理、卫生行政部门报告。

第一百零四条 医疗机构发现其接收的病人属于食源性疾病病人或者疑似病人的，应当按照规定及时将相关信息向所在地县级人民政府卫生行政部门报告。县级人民政府卫生行政部门认为与食品安全有关的，应当及时通报同级食品药品监督管理部门。

县级以上人民政府卫生行政部门在调查处理传染病或者其他突发公共卫生事件中发现与食品安全相关的信息，应当及时通报同级食品药品监督管理部门。

第一百零五条 县级以上人民政府食品药品监督管理部门接到食品安全事故的报告后，应当立即会同同级卫生行政、质量监督、农业行政等部门进行调查处理，并采取下列措施，防止或者减轻社会危害：

（一）开展应急救援工作，组织救治因食品安全事故导致人身伤害的人员；（二）封存可能导致食品安全事故的食品及其原料，并立即进行检验；对确认属于被污染的食品及其原料，责令食品生产经营者依照本法第六十三条的规定召回或者停止经营；（三）封存被污染的食品相关产品，并责令进行清洗消毒；（四）做好信息发布工作，依法对食品安全事故及其处理情况进行发布，并对可能产生的危害加以解释、说明。

发生食品安全事故，县级以上疾病预防控制机构应当对事故现场进行卫生处理，并对与事故有关的因素开展流行病学调查，有关部门应当予以协助。县级以上疾病预防控制机构应当向同级食品药品监督管理、卫生行政部门提交流行病学调查报告。

第一百一十九条 县级以上人民政府食品药品监督管理、卫生行

政、质量监督、农业行政部门应当相互通报获知的食品安全信息。

第一百二十六条 违反本法规定，有下列情形之一的，由县级以上人民政府食品药品监督管理部门责令改正，给予警告；拒不改正的，处五千元以上五万元以下罚款；情节严重的，责令停产停业，直至吊销许可证：（一）食品、食品添加剂生产者未按规定对采购的食品原料和生产的食品、食品添加剂进行检验……

餐具、饮具集中消毒服务单位违反本法规定用水，使用洗涤剂、消毒剂，或者出厂的餐具、饮具未按规定检验合格并随附消毒合格证明，或者未按规定在独立包装上标注相关内容的，由县级以上人民政府卫生行政部门依照前款规定给予处罚。

附录 2.1

食源性疾病病例监测信息表

一、病例基本信息（横线上填写相关内容，或相应选项的“□”中打√） 病例编号：（自动生成）

门诊号/患者 ID 号：_____	是否住院： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	住院号：_____	是否复诊： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
姓名*：_____	性别*： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	监护人姓名：_____	
出生日期*：____年__月__日（年龄__岁/天）	联系方式*：_____		
病人属于*： <input type="checkbox"/> 本县区 <input type="checkbox"/> 本市其它县区 <input type="checkbox"/> 本省其它城市 <input type="checkbox"/> 外省 <input type="checkbox"/> 港澳台 <input type="checkbox"/> 外籍			
现住地址*：____省__市__县（区）_____			（填写详细）
患者职业*： <input type="checkbox"/> 散居儿童 <input type="checkbox"/> 托幼儿童 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 农民 <input type="checkbox"/> 民工 <input type="checkbox"/> 商业服务 <input type="checkbox"/> 餐饮食品业 <input type="checkbox"/> 工人			
<input type="checkbox"/> 医务人员 <input type="checkbox"/> 干部职员 <input type="checkbox"/> 离退人员 <input type="checkbox"/> 教师 <input type="checkbox"/> 家务及待业 <input type="checkbox"/> 牧民 <input type="checkbox"/> 渔民 <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 不详			
发病时间*：____年__月__日__时			
就诊时间*：____年__月__日__时			
死亡时间：____年__月__日__时			

二、主要症状与体征*（在相应症状或体征的“□”中打√，至少填写一项）

全身症状与体征	消化系统	呼吸系统	心脑血管系统
<input type="checkbox"/> 发热__℃ <input type="checkbox"/> 面色潮红 <input type="checkbox"/> 面色苍白 <input type="checkbox"/> 发绀 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 口渴 <input type="checkbox"/> 浮肿 <input type="checkbox"/> 体重下降 <input type="checkbox"/> 寒战 <input type="checkbox"/> 乏力 <input type="checkbox"/> 贫血 <input type="checkbox"/> 肿胀 <input type="checkbox"/> 失眠 <input type="checkbox"/> 畏光 <input type="checkbox"/> 口有糊味 <input type="checkbox"/> 金属味 <input type="checkbox"/> 肥皂/咸味 <input type="checkbox"/> 唾液过多 <input type="checkbox"/> 足/腕下垂 <input type="checkbox"/> 色素沉着 <input type="checkbox"/> 脱皮 <input type="checkbox"/> 指甲出现白带 <input type="checkbox"/> 其他：_____	<input type="checkbox"/> 腹泻：__次/天性状 <input type="checkbox"/> 稀便 <input type="checkbox"/> 水样便 <input type="checkbox"/> 米泔样便 <input type="checkbox"/> 粘液便 <input type="checkbox"/> 脓血便 <input type="checkbox"/> 洗肉样变 <input type="checkbox"/> 鲜血样便 <input type="checkbox"/> 黑便 <input type="checkbox"/> 其他____	<input type="checkbox"/> 呼吸短促 <input type="checkbox"/> 咯血 <input type="checkbox"/> 呼吸困难 <input type="checkbox"/> 其他：_____	<input type="checkbox"/> 胸闷 <input type="checkbox"/> 胸痛 <input type="checkbox"/> 心悸 <input type="checkbox"/> 气短 <input type="checkbox"/> 其他：_____
	泌尿系统 <input type="checkbox"/> 尿量减少 <input type="checkbox"/> 背部/肾区疼痛 <input type="checkbox"/> 肾结石 <input type="checkbox"/> 尿中带血 <input type="checkbox"/> 其他：_____	神经系统 <input type="checkbox"/> 头痛 <input type="checkbox"/> 昏迷 <input type="checkbox"/> 惊厥 <input type="checkbox"/> 谵妄 <input type="checkbox"/> 瘫痪 <input type="checkbox"/> 言语困难 <input type="checkbox"/> 吞咽困难 <input type="checkbox"/> 感觉异常 <input type="checkbox"/> 精神失常 <input type="checkbox"/> 复视 <input type="checkbox"/> 视力模糊	<input type="checkbox"/> 眩晕 <input type="checkbox"/> 眼睑下垂 <input type="checkbox"/> 肢体麻木 <input type="checkbox"/> 末梢感觉障碍 <input type="checkbox"/> 瞳孔异常： <input type="checkbox"/> 扩大 <input type="checkbox"/> 固定 <input type="checkbox"/> 收缩 <input type="checkbox"/> 针刺感 <input type="checkbox"/> 抽搐 <input type="checkbox"/> 其他：_____

- 三、初步诊断*：急性胃肠炎 感染性腹泻 毒蘑菇中毒 菜豆中毒 河鲀中毒
肉毒中毒 亚硝酸盐中毒 农药中毒 其他_____
- 四、就诊前是否使用抗生素：是 否（抗生素名称_____）
- 五、既往病史：无 一般消化道炎症 克罗恩病 消化道溃疡 消化道肿瘤
肠易激综合征 脑膜炎、脑肿瘤等 其他_____

六、暴露信息

是否怀疑进食了某些食品后出现以上症状：是 否，如果“是”请于表格中填写食品信息，可填写多行。

食品品牌、生产厂家、购买地点信息主要对应于预包装及散装产品，进食场所主要对应于餐饮食品。购买地点和进食场所至少填写一项。

序号	食品名称*	食品分类 ¹	加工或包装方式 ²	食品品牌	生产厂家	进食场所*	进食场所类型 ³	购买地点*	进食时间*	进食人数*	其他人是否发病*
1									__年__月__日__时		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
									__年__月__日__时		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
									__年__月__日__时		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

注：以下信息可用序号填表

1、食品分类：

- 1、肉与肉制品 2、蔬菜类及其制品 3、水果类及其制品 4、水产动物及其制品 5、婴幼儿食品 6、乳与乳制品 7、蛋与蛋制品
 8、饮料与冷冻饮品类 9、包装水（含桶装水） 10、粮食类及其制品 11、豆及豆制品 12、坚果籽类及其制品 13、菌类及其制品
 14、酒类及其制品 15、糖果、巧克力、蜂蜜及其制品 16、藻类及其制品 17、油脂类 18、调味品 19、其他食品 20、多种食品
 21、混合食品 22、不明食品

2、加工或包装方式：

- 1、餐饮服务业 2、家庭自制 3、定型包装 4、散装（包括简易包装） 5、其他

3、进食或购买场所类型：

- 1、家庭 2、饭店（酒店）3、食品店 4、街头食品 5、餐饮业-其他 6、单位食堂 7、学校食堂 8、工地食堂 9、农贸市场
 10、超市 11、零售店 12、零售-其他 13、农村宴席 14、其他

七、生物标本采集

是否采集生物标本：是 否，如果“是”请于表格中填写标本信息

序号	标本编号*	标本类型*	标本数量及单位*	采样日期*	备注
1		粪便 <input type="checkbox"/> 肛拭子 <input type="checkbox"/> 血液 <input type="checkbox"/> 脑脊液 呕吐物 <input type="checkbox"/> 暴露食品 <input type="checkbox"/> 其他		年__月__日	
2		粪便 <input type="checkbox"/> 肛拭子 <input type="checkbox"/> 血液 <input type="checkbox"/> 脑脊液 呕吐物 <input type="checkbox"/> 暴露食品 <input type="checkbox"/> 其他		年__月__日	
3		粪便 <input type="checkbox"/> 肛拭子 <input type="checkbox"/> 血液 <input type="checkbox"/> 脑脊液 呕吐物 <input type="checkbox"/> 暴露食品 <input type="checkbox"/> 其他		年__月__日	

八、病例附录

九、填报机构信息

医疗机构名称*：_____ 接诊医生：_____ 填表人：_____ 填表日期：____年__月__日

《食源性疾病病例监测信息表》填卡说明

病例编号：由食源性疾病监测系统自动生成。

门诊号：填写病人就诊的门诊号，同一家医院门诊号不能相同，除非是复诊的病人。

是否住院：在相应的选择前打√

住院号：填写病人的实际住院号。

姓名：填写病人的名字，如果登记身份证号码，则姓名应该和身份证上的姓名一致。

性别：在相应的性别前打√。

监护人：14岁以下的儿童、无行为能力者和80岁以上老人要求填写患者家长姓名。

出生日期：填写病人出生日期。

联系方式：填写患者的联系方式。

病例属于：在相应的类别前打√。用于标识病人现住地址与就诊医院所在地区的关系。

现住地址：填写详细，至少详细填写到乡镇（街道）。原则上填写病人发病时的居住地，不是户籍所在地。

患者职业：在相应的职业名前打√。

发病时间：本次发病日期，填写到小时。

就诊时间：本次就诊日期，填写到小时。

死亡时间：死亡病例填写，填写到小时。

主要症状与体征：在相应的症状与体征前打√，不能为空，至少填写一项。

初步诊断：不能为空，填写诊断结论。

既往病史：如有，则输入。

暴露信息：病人主诉或怀疑由食品引起，勾选是，需填写暴露信息，可填写多个。

食品名称：填写可疑食品的名称，不能为空。

食品品牌：定型包装产品，填写食品品牌，如奶粉等。

生产厂家：定型包装产品，填写生产厂家，如奶粉等。

购买地点：填写详细地址，购买地点和进食场所必填一项。

购买地点类型：填写购买地点类型序号。

进食场所：填写详细地址，购买地点和进食场所必填一项。

进食场所类型：填写进食场所对应的序号。

进食时间：填写暴露食品进食的时间。

进食人数：填写共同就餐的人数。

其它人是否发病：在相应的选择前打√。

是否采样：在相应的选择前打√，指的是暴露食品是否采样。

标本信息：如果采集生物标本，勾选是，需填写标本信息，可填写多个。

标本编号：根据编码规则填写或者由监测单位自行编制填写，但病人与生物标本要对应。

标本类型：在相应的类别前打√。

标本数量及单位：填写采样量及对应单位。

采样日期：填写标本采样日期。

备注：可填写其它必要信息。

医疗机构名称：填写病人所就诊哨点医院的名称。

接诊医生：接诊病例的医生。

填表人：填写病例表格人员。

填写时间：填写本表日期。

注：前面带*项为必填项

不进行病原学检验的病例信息采集可不填写“六、生物标本采集”。

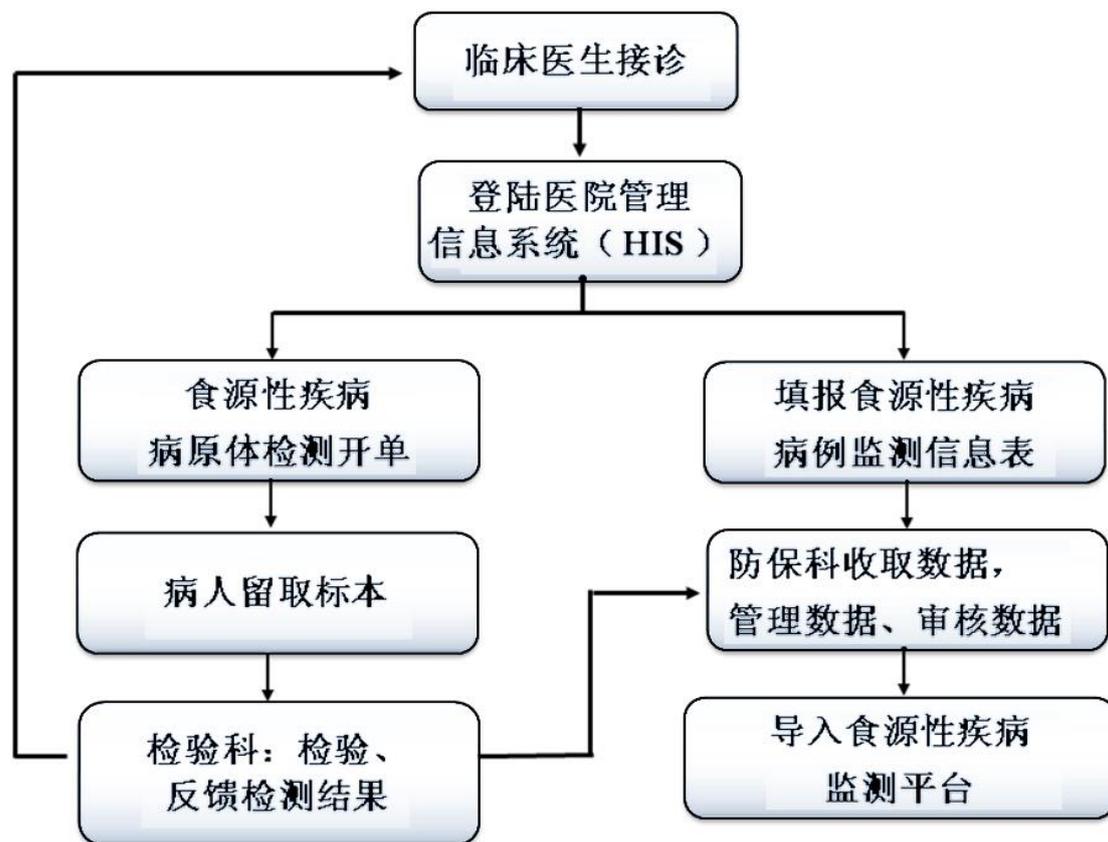
附录 2.2

食源性疾病病例报告名录

序号	食源性疾病	备注
细菌性感染疾病		
1	霍乱	
2	细菌性和阿米巴痢疾	
3	伤寒和副伤寒	
4	布鲁氏菌病	
5	非伤寒沙门氏菌病	
6	致泻大肠埃希氏菌病	包括产毒素性大肠埃希菌 (ETEC)、侵袭性大肠埃希菌 (EIEC)、致病性大肠埃希菌 (EPEC)、出血性大肠埃希菌 (EHEC)、聚集性大肠埃希菌 (EAggEC) 等致泻大肠埃希菌
7	志贺氏菌病	
8	肉毒梭菌病	
9	葡萄球菌肠毒素中毒	
10	副溶血性弧菌病	
11	椰毒假单胞菌酵米面亚种病	
12	蜡样芽胞杆菌病	
13	空肠弯曲菌病	
14	单增李斯特菌病	
15	阪崎肠杆菌病	
16	其它_____	需注明具体病例名称
病毒性感染疾病		
17	病毒性肝炎	
18	诺如病毒病	
19	其它_____	需注明具体病例名称
寄生虫性感染疾病		
20	包虫病	
21	管圆线虫病	
22	旋毛虫病	
23	其它_____	需注明具体病例名称
有毒动植物所致疾病		
24	毒蘑菇中毒	
25	菜豆中毒	
26	桐油中毒	
27	龙葵素中毒	
28	河豚毒素中毒	
29	麻痹性贝类毒素中毒	
30	其它_____	需注明具体病例名称

化学性中毒		
31	有机磷农药中毒	
32	氨基甲酸酯农药中毒	
33	甲醇中毒	
34	亚硝酸盐中毒	
35	克伦特罗中毒	
36	毒鼠强中毒	
37	钡盐中毒	
38	其它_____	需注明具体病例名称
其他类别		
39	其它感染性腹泻	(法定报告传染病)
40	急性溶血性尿毒综合症	
41	异常病例_____	需注明具体病例名称
42	不明原因食源性疾病	

食源性疾病预防信息化管理流程



附录 2.4

疑似食源性异常病例/异常事件报告

一、监测主体：监测医院及疾病预防控制机构。

二、监测对象：疑似食源性异常病例/异常健康事件监测的人群为监测医院所接诊的全部就诊患者，重点监测的科室为内科和儿科，重点监测对象为年龄 ≤ 14 周岁的婴幼儿和儿童、年龄 ≥ 65 周岁的老年人以及妊娠和哺乳期妇女。

三、监测内容：监测内容包括监测对象一般信息、主要临床症状、体征、实验室检查以及辅助检查结果等。疑似食源性异常病例/异常健康事件的特征：

（一）疾病的临床表现（如症状、体征、实验室和辅助检查结果及病程）及流行病学特征（如人群分布、时间分布和地区分布等）与现有的诊疗经验和专业判断明显不符，用现有的临床专业知识和经验无法得到合理解释。

（二）病情/健康损害严重或导致死亡，与食品相关，无法得到合理解释。

（三）同一医疗机构接诊的类似病例数异常增多，超过既往水平且无法得到合理解释。

四、信息报送流程：

1. 临床医生发现疑似食源性病例/健康事件后，监测医院应组织专家会诊，确认后填写纸质报告卡。

2. 防保部门汇集报告卡，及时上报所在地疾病预防控制中心，并附上该患者全部病历的复印件。

3. 辖区疾控中心接到纸质报告卡并审核后，应立即向同级卫生计生行政部门汇报，由同级卫生计生行政部门牵头组织临床、流行病学、预防医学等人员组成的专家组进行信息核实；

4. 辖区疾控中心将核实确认后的病例上报上级疾控中心；

5. 市级疾控中心对上报的信息进行审核，并报告给省级疾病预防控制中心和市卫生计生委。

附录 2.5

食源性疾病监测“一问、二填、三报告”

基层医疗机构临床医生在开展食源性疾病监测中,应执行“一问、二填、三报告”制度。

一、问

询问病例(感染性、中毒性、疑似异常病例)是否有可疑食物暴露史。

二、填

1. 填写《病例监测信息表》。
2. 填写《疑似食源性异常病例/异常健康事件报告卡》。

三、报告

1. 《病例监测信息表》通过“食源性疾病监测系统”网络报告。
2. 疑似食源性异常病例/异常健康事件经院内专家组会诊通过后报辖区疾控中心。
3. 发现食源性疾病病人或者疑似病人,报辖区卫生计生行政部门。

附录 2.6

样品采样记录表

采样地区: _____ (市) _____ (区) _____ (街道/镇) 采样地点 (代码) _____ (路/大道)

采样地点 (代码) _____ (路/大道) _____ 采样地点 (代码) _____ (路/大道)

采样环节 (代码、名称): A 种植/养殖/屠宰/收购环节 B 生产环节 C1 超市食品店 C2 农贸市场 C3 网店 D 餐饮环节

样品编号	采样地点	采样环节	样品名称	商标	包装形式	规格	数量	生产日期/批号	产地	生产企业信息 (定型必填)			备注
										名称	地址	联系方式	
	代码: 补充:	代码: 补充:			定型 散装				省 市				
	代码: 补充:	代码: 补充:			定型 散装				省 市				
	代码: 补充:	代码: 补充:			定型 散装				省 市				
	代码: 补充:	代码: 补充:			定型 散装				省 市				

采样单位:

采样人:

采样时间:

附录 3

中国居民食物消费状况调查 (范例样表)

住户调查表

调查员签名：----- 日期：-----年-----月-----日

调查点质控员签名：----- 日期：-----年-----月-----日

省级质控员签名：----- 日期：-----年-----月-----日

家庭联系电话：-----

(一) 调查点及家庭信息表

调查点:

1. 省名 称: _____ 编码: A1
 2. 县/区 名称: _____ 编码: A2
 3. 村/居委会名称: _____ 编码: A3

家庭状况:

1. 家庭编码: A4
 2. 家庭人口数: A5
 3. 去年家庭年人均收入: A6
 ①5000 元以下 ②5000-9999 元 ③10000-14999 元 ④15000-19999 元
 ⑤20000-24999 元 ⑥25000-29999 元 ⑦30000 - 34999 元 ⑧35000 - 39999 元
 ⑨40000 元及以上 0 不回答

个人编码 A7	姓名	性别 A8	年龄 A9	民族 A10	职业 A11	文化程度 A12	与户主关系 A13	调查完成情况 A14
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

填表说明:

1. **省、县/区、村/居委会、家庭编码、个人编码:** 按照“调查表编码”部分要求填写。
2. **家庭人口数:** 应包括所有经济关系, 并且共同预算和饮食的成员, 其中也包括由家庭资助在外上学的单身学生和户口独立但同饮食的“小家庭”。
3. **个人编码:** 家庭中所有成员均需编码, 从户主编码 01 开始, 其余家庭成员依次编码。
4. **性别:** 1 男 2 女
5. **民族:** 1 汉族 2 少数民族
6. **职业:** 01 在校学 02 家务 03 待业 04 离退休人员 05 国家机关、党群组织、企事业单位负责人 06 专业技术人员 07 办事人员和有关人员 08 商业、服务业人员 09 农林牧渔水利业生产人员 10 生产运输设备操作人员及有关人员 11 军人 12 学龄前儿童 13 其他
7. **文化程度:** 0 未上学 1 文盲 2 小学 3 初中 4 高中/中专 5 大专/职大 6 大学及以上
8. **与户主关系:** 1 户主 2 配偶 3 父母/公婆/岳父母 4 儿子/女儿/儿媳/女婿 5 孙子/女/外孙/女 6 兄/妹 7 其他亲属 8 无亲属关系(朋友、服务人员、寄宿、其他)
9. **调查完成情况:** 此列在该户调查结束后填写。0 拒绝/未参加 1 参加但未完成全部调查 2 参加并完成全部调查

(二) 个人调查表
I. 基本情况、食物频率调查

一、基本情况

1. 姓名: _____ 个人编码: □□A7
 2. 调查日期: _____年____月____日 □□□□/□□/□□B1
 3. 出生日期: _____年____月____日 (阳历) □□□□/□□/□□B2
 4. 体重 (kg): _____ □□□.□B

二、过去一个月内饮料酒、饮料消费频率调查

请回忆过去一个月内, 你是否饮用过以下饮料酒或饮料, 并估计平均饮用量。

编 码 C0	饮料酒、饮料名称	是否饮用 1 是 0 否 C1	饮用次数 (只需填一列)			平均每次饮用量 (毫升) C5
			次/天 C2	次/周 C3	次/月 C4	
水						
1	桶装水	<input type="checkbox"/>				□□□□
2	瓶装水	<input type="checkbox"/>				□□□□
饮料						
3	果汁型碳酸饮料 (橘汁汽水、橙汁汽水、混合果汁汽水等)	<input type="checkbox"/>				□□□□
4	果汁和蔬菜汁 (汇源果汁、农夫果园、鲜榨果蔬汁等)	<input type="checkbox"/>				□□□□
5	鲜乳 (全/低/脱脂液体奶)	<input type="checkbox"/>				□□□□
6	咖啡或咖啡味饮料	<input type="checkbox"/>				□□□□
酒类 (15 岁及以上调查对象)						
7	啤酒	<input type="checkbox"/>				□□□□
8	葡萄酒	<input type="checkbox"/>				□□□□
9	果酒 (草莓酒、柑橘酒、杨梅酒)	<input type="checkbox"/>				□□□□
					

三、过去 12 个月内各种肉类、水产品及制品消费频率调查

请回忆过去 12 个月内，你是否食用过以下肉类、水产品食物，并估计平均食用量。

编 码 C0	食物名称	是否食用 1 是 0 否 C1	食用次数（只需填一列）				平均每次食用量 （按可食部计） （克） C5
			次/天 C2	次/周 C3	次/月 C4	次/年 C6	
水产品类							
10	海水鱼（黄花鱼、带鱼、鲛鱼、鲳鱼等）	<input type="checkbox"/>					□□□□
11	海水虾（对虾、基围虾等）	<input type="checkbox"/>					□□□□
肉类及制品							
12	肝脏及制品（猪肝、鸡肝、羊肝等）	<input type="checkbox"/>					□□□□
13	肾脏及制品（猪肾、牛肾、羊肾等）	<input type="checkbox"/>					□□□□
						

填表说明：

“过去 1 个月”“过去 12 个月”：是指自调查之日起的前 1 个月和 12 个月。

是否饮用（食用）C1：如未饮用所列的某类饮料酒或饮料，或者未食用所列的水产品和肉类，则在“是否饮用（食用）”一栏填“0”，其后的“饮用（食用）次数”和“平均每次饮用（食用）量”均不填写任何数字、文字；

饮用（食用）次数 C2、C3、C4、C6：如饮用过所列饮料酒或饮料，或者食用过所列的水产品和肉类，则在“是否饮用”一栏填“1”，然后询问饮用（食用）次数。

“饮用（食用）次数”一档共分三列，选择其中一列填写，其余两列均留空白不填写任何数字、文字。

注：同类饮料酒、饮料的消费频次需累加，例如过去 1 个月中共饮用过 1 次可口可乐、2 次美年达、1 次雪碧，则可记录可乐型碳酸饮料的饮用次数为 4 次/月。同理，同类水产品和肉类消费频次也需要累加，方法同前。

平均每次饮用（食用）量 C5：应为该类饮料酒、饮料的平均重量。例如过去 1 个月内共喝过三次啤酒，分别为 900ml、1500ml、和 330ml，则过去一个月平均饮用量为 910ml。

•调查食物包括购买和自制的食物；

•干海带、干紫菜泡发膨胀率为 3 倍；

•水产品、肉类平均每次食用量按可食部计，生排骨、全鸡可食部约为 70%，猪蹄可食部为 60%。淡水鱼可食部约为 50%-60%、海水鱼可食部约为 70%-80%、虾可食部为 60%、蟹可食部为 40%-50%、螺、蛤蜊可食部为 30%-40%。

(二) 个人调查表

II. 过去 24 小时内各类食物消费状况调查

姓名: -----

个人编码: A7

调查日: 1. 第一次 2. 第二次 3. 第三次

D1

调查日期: -----年-----月-----日

/ / B1

一、过去 24 小时内饮水状况调查

1. 你过去 24 小时内饮水的习惯或饮水量和前几天相比有所不同吗? E1

0 基本一样 1 有所增加 2 有所减少 (例如生病、锻炼、聚餐、天气变化等原因)

1. 请回忆过去 24 小时内是否喝过以下不同类型的水? 如喝过, 请回答 24 小时之内每种类型的水分别喝了多少毫升?

饮水类型 E3	是否饮用? 1 是 0 否 E4	饮用量(毫升) D2	饮料编码 D9
1--桶装水	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	169100
2--瓶装水	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	169200
3--自来水	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	169300
4-其它类型水	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	169900

填表说明:

是否饮用 E4: 如选“1 是”, 则继续询问该种类型饮用水的饮用量; 如选“0 否”, 则直接询问下一种类型的水是否饮用。

饮用量(毫升) D2: 包括单纯饮用水和冲调饮用水, 冲调固体饮料(如咖啡、奶粉等)所用的水以及冲泡茶叶所用的水, 但不包括煲汤或煮饭所用的水。如饮用量不足 1000 毫升, 则第一位方框内用 0 补齐, 例如“0900”。

二、过去 24 小时内饮料、饮料酒消费状况调查

1. 过去 24 小时内是否喝了饮料（包括液态乳、乳粉、酸奶）？ F1

2. 未喝过 ---- 直接询问本部分问题 2，询问过去 24 小时内饮料酒消费状况。

3. 喝过 ---- 继续询问下表。

饮料名称	饮用量（毫升/克） D2	包装材料 D4	饮品来源 D6	饮用地点 D7	饮料编码 D9
	□□□□	□□	□	□	□□□□□□
	□□□□	□□	□	□	□□□□□□
	□□□□	□□	□	□	□□□□□□
	□□□□	□□	□	□	□□□□□□
	□□□□	□□	□	□	□□□□□□

2. 过去 24 小时内是否喝了饮料酒？（仅询问 15 岁及以上人群） F2

3. 未喝过 ---- 直接询问“三、过去 24 小时内水产品及其制品消费状况调查”部分。

4. 喝过 ---- 继续询问下表。

饮料酒名称	饮用量（毫升/克） D2	包装材料 D4	饮品来源 D6	饮用地点 D7	饮料编码 D9
	□□□□	□□	□	□	□□□□□□
	□□□□	□□	□	□	□□□□□□
	□□□□	□□	□	□	□□□□□□
	□□□□	□□	□	□	□□□□□□
	□□□□	□□	□	□	□□□□□□

填表说明：

饮料和酒类名称：需注明品牌、商品名称、口味，例如三元学生奶（原味）、泸州老窖特曲老酒。

饮用量 D2：如果为固体饮料冲调饮品（如奶粉、咖啡等），此处只计固体饮料重量，单位为克，冲调用水记在“过去 24 小时内饮水状况调查”部分表内。如果未液体饮料则按毫升计。

包装材料 D4：第 1 位为主体（瓶体）包装材料、第 2 位为覆盖（瓶盖）包装材料。

1 无包装 2 塑料 3 金属 4 纸 5 玻璃 6 木头 7 陶瓷 8 橡胶 9 其他材料

饮品来源 D6：1. 自制 2. 自购 3. 他人请客、送赠 4. 其它

饮用地点 D7：1. 自家 2. 亲戚、朋友家 3. 学习、工作场所 4. 餐饮、娱乐场所 5. 野餐 6. 其它

饮料编码 D9：参考附录 3 食物编码表。

三、过去 24 小时内水产品及其制品消费状况调查

本部分调查的食品包括各类海水或淡水的水产品及制品。水产品及其制品的种类包括：鱼类、虾、蟹类、贝类、螺类、头足类、腹足类、以及海藻类。

请问：过去 24 小时内是否吃了以上各类水产品及其制品？ G1

0 未吃过 ----- 直接询问“四、过去 24 小时内肉类食物消费况调查”部分。

1 吃过 ----- 继续询问下表。

食物名称	海/淡水 G7	食品类别 (购买时) G8	加工方式 G9	食用量(克) D2	市售品/ 可食部 G10	包装材料 D4	食物编码 D9
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

填表说明：

海(淡)水 G7: 1 海水 2 淡水

食物类别 G8: 1 生鲜 2 冷冻 3 预制品(半成品) 4 熟制品(可直接食用)

加工方式 G9: 01 未加工 02 冷冻挂浆 03 冷冻鱼糜 04 醋渍 05 肉冻 06 腌制 07 鱼子制品 08 干制 09 蒸、煮 10 煎炸 11 熏、烤 12 发酵 13 罐制品 14 其它

包装材料 D4: 第 1 位为主体包装材料、第 2 位为覆盖包装材料。

1 无包装 2 塑料 3 金属 4 纸 5 玻璃 6 木头 7 陶瓷 8 橡胶 9 其他材料

市售品/可食部 G10: 1 市售品 2 可食部

食物编码 D9: 参考附录 3 食物编码表。

注：食物类别以购买时状态为准。例如，在餐饮场所消费的烹调好的鱼、虾等均记为熟制品；购买到家里的腌鱼经过烹调后消费，仍然记为预制品。下同。

四、过去 24 小时内肉类及制品消费状况调查

本部分调查的食品包括各类畜肉、禽肉及其它肉类和制品。

请问 1: 过去 24 小时内是否吃了以上各种畜肉及制品? □H1

0 未吃过 ----- 直接询问本部分第 2 题“禽肉及制品”消费状况。

1 吃过 ----- 继续询问下表。

食物名称	食品类别 (购买时) G8	加工方式 (购买时) H3	食用量(克) D2	市售品/ 可食部 G10	包装材料 D4	食物来源 D6	食物编码 D9
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						

2. 你过去 24 小时内是否吃了各种禽肉及制品? □H2

0 未吃过 ----- 则结束问卷调查。

1 吃过 ----- 继续询问下表。

食物名称	食品类别 (购买时) G8	加工方式 (购买时) H3	食用量(克) D2	市售品/ 可食部 G10	包装材料 D4	食物来源 D6	食物编码 D9
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						

填表说明:

食物类别 G8: 1 生鲜 2 冷冻 3 预制品(半成品) 4 熟制品(可直接食用)

加工方式 H2: 01 未加工 02 调理 03 腌腊 04 蒸煮 05 酱卤 06 熏、烤、烧 07 煎炸 08 西式火腿 09 肉灌肠 10 发酵 11 干制 12 熟肉罐制 13 肉冻 14 其它

包装材料 D4: 第 1 位为主体包装材料、第 2 位为覆盖包装材料。

1 无包装 2 塑料 3 金属 4 纸 5 玻璃 6 木头 7 陶瓷 8 橡胶 9 其他材料

食物来源 D6: 1. 自制 2. 自购 3. 他人请客、送赠 4. 其它

市售品/可食部 G10: 1 市售品 2 可食部

食物编码 D9: 参考附录 3 食物编码表。

(二) 个人调查表
 III. 消费行为和食品安全风险认知调查
 (此部分问卷仅选择家庭中一位调查对象回答)

一、毛蚶和牡蛎消费行为调查 (询问家中主要做饭的家庭成员)

1. 你近 6 个月内是否吃过牡蛎或毛蚶? I1
 0 未吃过 ---- 直接询问“二、食品安全风险认知调查”
 1 吃 过 ---- 继续询问。
2. 你吃了----次? I1
3. 其中, 采用生食或者烧烤的方式进行烹调----次? I1
 采用煎炒的方式----次? I1
 采用炖煮的方式----次? I1
 炖煮的时间一般为-----分钟? I1

注: 如果先煎炒后炖煮, 按炖煮进行计算, 时间只是以炖煮时间计算

二、食品安全风险认知调查 (随机选择家中任一家庭成员)

1. 如果满分是 100 分, 您对于我国食品安全现状的评价是多少分? I1
2. 您是否担心过食品中的以下问题?
 (请在与您观点一致的选项空白处打“√”)请您对以下每个食品问题都分别作答。

选项 食品问题	1 完全不担心	2 不太担心	3 不确定	4 比较担心	5 非常担心
农药残留					
食源性疾病 (如腹泻)					
重金属污染					
食品添加剂					
激素、抗生素残留					
假冒伪劣					
违法添加					
饮食不健康、不均衡					
转基因食品					

3. 您是否担心过以下环节中的食品安全问题？请您对以下每个环节都分别作答。

选项 食品环节	1 完全不担心	2 不太担心	3 不确定	4 比较担心	5 非常担心

4. 您在多大程度上信任以下信息来源提供的相关信息？请您对以下每个信息来源都分别作答。

对于以下信息源， 我的信任程度是	1 完全不信	2 不太信	3 不确定	4 比较信任	5 非常信任

调查员签名：

调查时间： 年 月 日

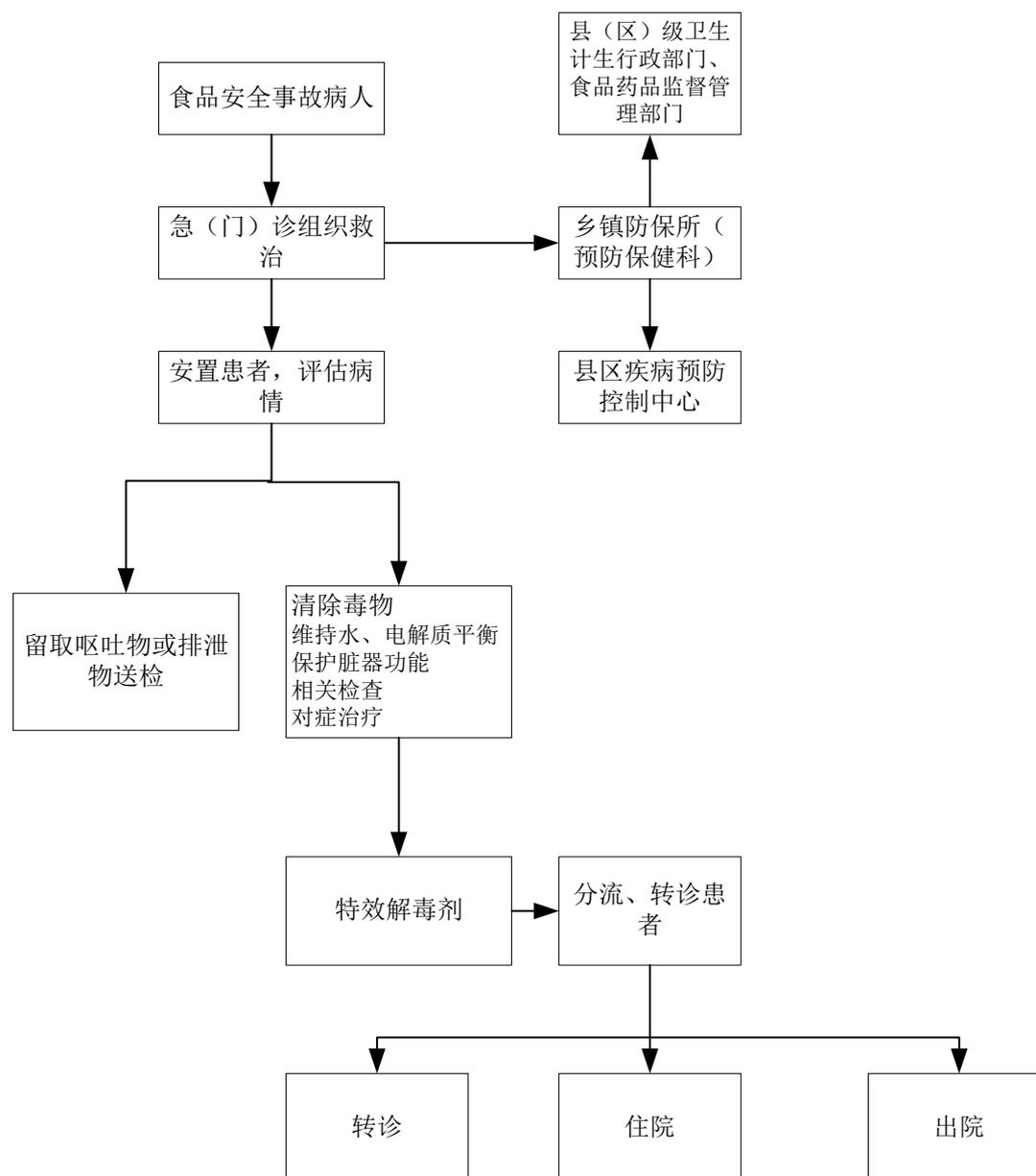
附录 4.1

基层医疗机构食品安全事故报告登记表

接诊科室:		报告医生:	报告时间:
首例病人接诊时间:		首例病人发病时间:	
目前共接诊病人数:		死亡人数:	
主要症状: 1. 恶心 () 2. 呕吐 () 3. 腹泻 () 4. 腹痛 () 5. 头痛 () 6. 头晕 () 7. 发热 (°C) 8. 脱水 () 9. 抽搐 () 10. 青紫 () 11. 呼吸困难 () 12. 昏迷 () 13. 其他症状 ()			
若有腹泻, 腹泻物性状: (1) 洗肉水样 () (2) 米泔水样 () (3) 糊状 () (4) 其他 ()			
年龄结构: 1. 成人 () 2. 老人 () 3. 婴幼儿 () 4. 学生 ()			
性别结构 1. 男 () 2. 女 ()			
共同就餐史: 有 () 无 ()		就餐时间:	
就餐地点 (场所):		可疑食物:	
临床诊断:			
主要治疗措施:			
治疗效果:			
防保所 (预防保健科) 意见:			
签名:			
分管领导意见:			
签名:			
事件 报告 记录	上报单位:		报告电话:
	报告接收人姓名:		职务:
	报告人:		报告时间:
	上报单位:		报告电话:
	报告接收人姓名:		职务:
	报告人:		报告时间:

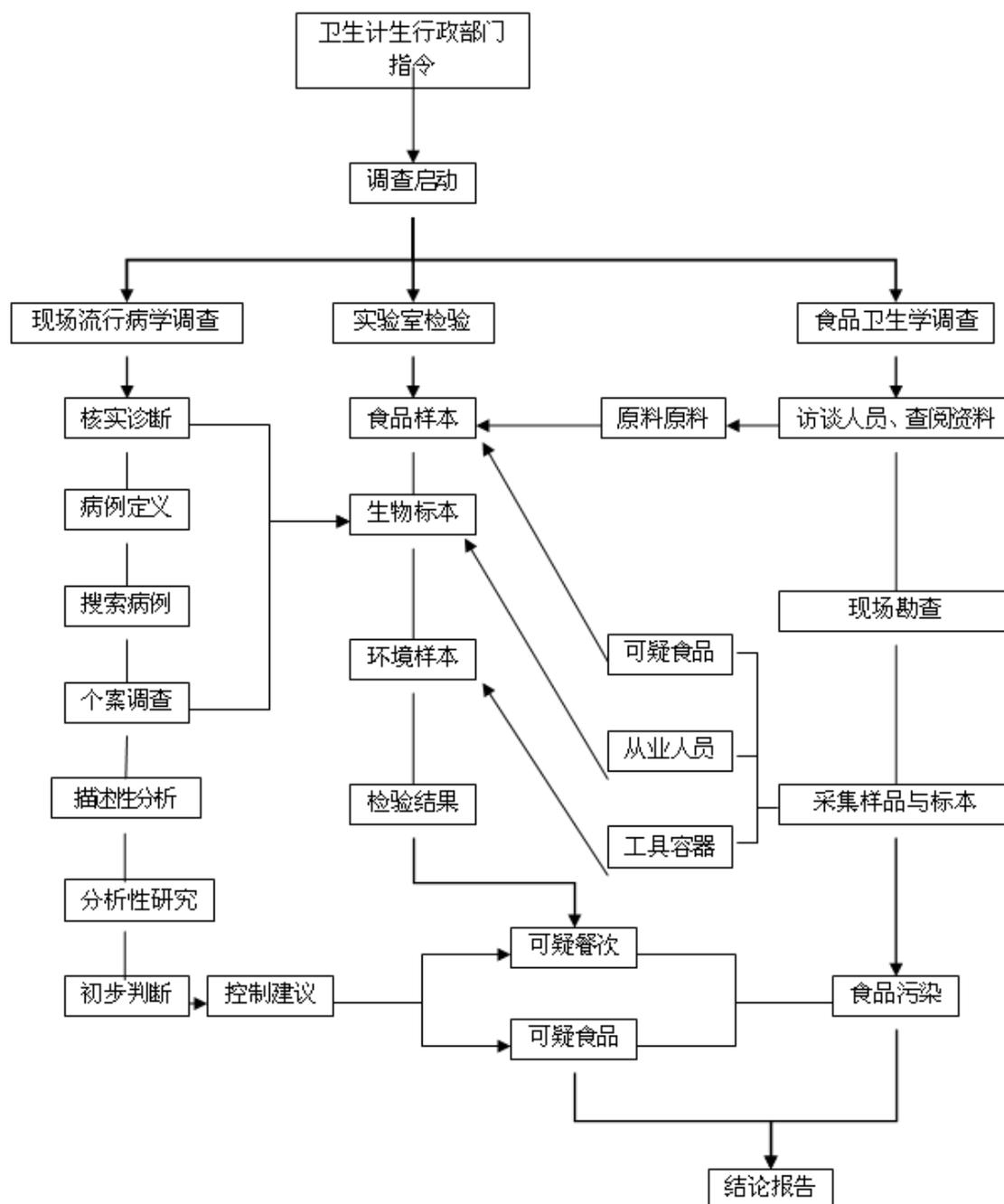
附录 4.2

基层医疗机构食品安全事故病人救治流程



附录 4.3

食品安全事故流行病学调查工作流程图



附录 4.4

食品安全事故常用采样物品

类别	物品
食品等样品采样器皿	一次性塑料袋、带盖的无菌广口瓶（100-1000ml）、采水样的瓶、箔纸密盖的金属罐。
生物样本采样器皿	无菌粪便盒、血液采集管（抗凝、不抗凝）、1-2ml 血清螺旋管、10-30ml 无菌螺旋管、Cary-Blair 运送培养基（适用于肠道样本的保存运送）、Stuart 运送培养基（适合于呼吸道样本的保存运送）、2ml 病毒保存液。
采样用灭菌和包裹的器械	勺、匙、压舌板、刀具、镊子、钳子、抹刀、钻头、金属管（直径 1.25-2.5cm，长度 30-60cm）、吸液管、剪刀、Moore 拭子（供下水道、排水沟、管道等处采样用，由 120 单位 x15cm 棉纱条中间用双股长线或金属线系紧制成）、纱布。
消毒剂	75%乙醇、酒精灯。
制冷剂	袋装制冷剂、可盛装水或冻结物的厚实塑料袋或瓶子、装冰用的厚实塑料袋。
防腐剂	10%福尔马林或 10%聚乙烯醇。
食品温度计	探针式温度计（-20-110℃），长 13-20cm 球式温度计（-20-110℃）。
其他常用物品	防水记号笔、胶带、棉球、灭菌蛋白胨或缓冲液（5ml 置于带螺盖的试管中）、电钻（用于冷冻食物采样） 蒸馏水、隔热箱或聚苯乙烯盒、标本运输箱，一次性手套。

附录 4.5

常见致病因子的临床表现、潜伏期及生物标本采集要求

潜伏期	主要临床表现	致病因子	生物标本
主要或最初症状为上消化道症状（恶心，呕吐）			
一般为 10-20 分钟。	口唇、耳廓、舌及指(趾)甲、皮肤黏膜等出现不同程度发绀，可伴有恶心、呕吐；可出现心悸、胸闷、呼吸困难、视物模糊等症状	亚硝酸盐	血液、尿液呕吐物、胃内容物
1-6 小时	恶心，剧烈地反复呕吐，腹痛，腹泻	金黄色葡萄球菌及其肠毒素	粪便或肛拭子、呕吐物、皮肤病变拭子、鼻拭子
12-48 小时	恶心，呕吐，水样无血腹泻，脱水	诺如病毒	粪便或肛拭子、呕吐物
主要或最初症状为下消化道症状（腹痛，腹泻）			
2-36 小时	腹痛，腹泻，有时伴有恶心和呕吐	产气荚膜梭菌、蜡样芽孢杆菌（腹泻型）	粪便或肛拭子
5-18 小时	腹痛、急性腹泻，可伴有恶心、呕吐、头痛、发热	变形杆菌	粪便或肛拭子、呕吐物、血清
6-96 小时	发热，腹部绞痛，腹泻，呕吐，头痛	沙门氏菌，志贺菌，嗜水气单胞菌，致泻性大肠杆菌	
6 小时-5 天	腹痛，腹泻，呕吐，发热，恶心，脱水，有时有带血或粘液样腹泻，带有创伤弧菌的皮肤病灶	创伤弧菌，河弧菌，副溶血性弧菌等	粪便或肛拭子
1-10 天（中位数 3-4 天）	腹泻（通常带血），腹痛，恶心，呕吐，发热	肠出血性大肠杆菌，弯曲菌	
3-7 天	发热，腹泻，腹痛，伴急性阑尾炎症状	小肠结肠炎耶尔森菌	粪便或肛拭子
3-5 天	发热、恶心、呕吐、腹痛、水样便	轮状病毒、星状病毒、肠道腺病毒	粪便或肛拭子、呕吐物
8-24 小时（腹泻型）	腹泻型：腹泻、腹痛、发热；		粪便或肛拭子
2-6 周（侵袭型）	侵袭性：初起胃肠炎症状，败血症、脑膜炎、脑脊髓炎、发热等	单增李斯特菌	脑脊液血液
3-6 月	情绪不安，失眠，饥饿，食欲不振，体重减轻，腹痛，可伴有肠胃炎	牛带绦虫猪带绦虫	粪便

潜伏期	主要临床表现	致病因子	生物标本
神经系统症状（视觉障碍，眩晕，刺痛，麻痹）			
10 分钟-2 小时	头晕、头痛、恶心、呕吐、多汗、视物模糊、瞳孔缩小等；可出现肌束震颤等烟碱样表现；严重者可表现为肺水肿、昏迷、呼吸衰竭、脑水肿	有机磷酸酯 类杀虫剂	尿液 血液
10 分钟-6 小时（神经精神型、胃肠炎型）	神经精神型：恶心、呕吐、腹痛、腹泻；瞳孔缩小、多汗、流涎、流泪，兴奋、幻觉、步态蹒跚、心动过缓等；严重者可出现呼吸困难、昏迷等，并可伴有谵妄、被害妄想、攻击行为等精神症状 胃肠炎型：无力、恶心、呕吐、腹痛、水样泻等	鹅膏属的有 毒蘑菇	呕吐物 洗胃液
6-24 小时	肝脏损害型：早期可有恶心、呕吐、腹泻等。多数中毒者经 1-2 天的“假愈期”后，谷丙转氨酶升高，再次出现恶心、呕吐、腹部不适，并有肝区疼痛、肝脏肿大、黄疸、出血倾向等。 少数可出现肝性脑病、呼吸衰竭、循环衰竭、心律失常、少尿、尿闭等		
10 分钟-3 小时	早期表现为手指和脚趾刺痛或麻痛，口唇、舌尖以及肢端感觉麻木，继而全身麻木，严重时出现运动神经麻痹，四肢瘫痪，共济失调，言语不清、失声、呼吸困难、循环衰竭、呼吸麻痹	河豚毒素	
1-7 天	头晕、视物模糊、眼睑下垂、复视、咀嚼无力、张口困难、伸舌困难、咽喉阻塞感、饮水呛咳、吞咽困难、头颈无力	肉毒梭菌及其毒素	血清、粪便、 呕吐物
过敏症状（面部红痒）			
10 分钟-3 小时	头痛，皮肤潮红，可有恶心、呕吐、腹痛、腹泻，荨麻疹、四肢麻木等	组胺（鲭亚目鱼）	呕吐物
出现全身感染的症状（发热，发冷，疲倦，虚脱，疼痛，肿胀，淋巴结）			
4-28 天（平均 9 天）	肠胃炎，发热，眼睛周围水肿，出汗，肌肉痛，寒战，乏力，呼吸困难，心力衰竭	旋毛虫	血清或肌肉组织（活检）
胃肠道和/或神经系统症状			
数分钟-20 分钟	唇、舌、指尖、腿、颈麻木，运动失调、头痛、呕吐、呼吸困难，重症者呼吸肌麻痹死亡	麻痹性贝类 中毒（PSP）	呕吐物
数分钟-数小时	唇、舌、喉咙和手指麻木，肌肉痛，头痛；冷热感觉倒错，腹泻，呕吐	神经毒性贝类 中毒（NSP）	
30 分钟-3 小时	恶心，呕吐，腹泻，腹痛，寒颤，头痛，发热	腹泻性贝类 中毒（DSP）	胃内容物
24 小时-48 小时	呕吐，腹泻，腹痛，神志不清，失忆，失去方向感，惊厥，昏迷	失忆性贝类 中毒（ASP）	

潜伏期	主要临床表现	致病因子	生物标本
10-30 分钟	头晕、头痛、乏力、视物模糊、恶心、流涎、多汗、瞳孔缩小等，少部分患者可出现面色苍白、上腹部不适、呕吐和胸闷，以及肌束颤动等。	氨基甲酸酯类杀虫剂	血液 呕吐物
一般 30 分钟-2 小时，最长 4-7 小时	恶心、呕吐、头痛、头晕、腹痛、腹泻、无力、口干、流涎，可有发热、颜面潮红	霉变谷物中呕吐毒素	
多数 <30 分钟（毒鼠强、毒鼠硅等），30 分钟-2 小时（氟乙酰胺、氟乙酸钠及甘氟等）	头痛、头晕、恶心、呕吐、四肢无力等症状，可有局灶性癫痫样发作；重者癫痫样大发作，或精神病样症状，如幻觉、妄想等；严重者癫痫持续状态，或合并其他脏器功能衰竭	致痉挛杀鼠剂（毒鼠强、氟乙酰胺、氟乙酸钠、毒鼠硅、甘氟等）	呕吐物 胃内容物 血液
1-12 小时（一般为 2-4 小时）	咽喉部瘙痒和烧灼感、头晕、乏力、恶心、呕吐、上腹部疼痛、腹泻等，严重者有耳鸣、脱水、体温升高、烦躁不安、谵妄、昏迷、瞳孔散大、脉搏细弱、全身抽搐，可因呼吸麻痹致死	发芽马铃薯（龙葵素）	呕吐物、胃内容物
2-4 小时	恶心、呕吐、腹痛、腹泻；部分可有头晕、头痛、胸闷、心悸、乏力、四肢麻木，甚至电解质紊乱等	菜豆（皂甙，植物凝集素）	
2-8 小时	呕吐、头昏、视力障碍、眼球偏侧凝视、阵发性抽搐、昏迷	变质甘蔗（节菱孢及 3-硝基丙酸）	变质甘蔗
一般为 1-3 天	鼻衄、牙龈出血、皮肤瘀斑及紫癜等症状；中毒明显者可进一步出现血尿、或便血、或阴道出血、或球结膜出血等；严重者可出现消化道大出血、或颅内出血、或咯血等	抗凝血类杀鼠剂（溴敌隆，杀鼠灵，杀鼠醚，杀它仗以及敌鼠、氯敌鼠，杀鼠酮等）	呕吐物、胃内容物、血液

附录 4.6

食品安全事故样本采集、保存及转运要求

一、常见的食品安全事故标本和样品采集类型

病人：粪便、尿液、血液、呕吐物、洗胃液、肛拭子、咽拭子；

从业人员：粪便、肛拭子、咽拭子、皮肤化脓性病灶标本；

可疑食品：可疑食品剩余部分及同批次产品、半成品、原料；加工单位剩余的同批次食品，使用相同加工工具、同期制作的其他食品；使用相同原料制作的其他食品；

食品制作环境：加工设备、工用具、容器、餐饮具上的残留物或物体表面涂抹样品或冲洗液样品；食品加工用水；

其他：由毒蕈、河豚等有毒动植物造成的中毒，要搜索废弃食品进行形态鉴别。

二、标本（样品）的采集、保存和运送

（一）粪便标本。

粪便标本是检测细菌、病毒、寄生虫、毒素等的常用标本。应优先采集新鲜粪便 15-20g。若病人不能自然排出粪便，可采集肛拭子。采集肛拭子标本时，采样拭子应先用无菌生理盐水浸湿后插入肛门内 3cm-5cm 处旋转一周后拿出。合格的肛拭子上应有肉眼可见的粪便残渣或粪便的颜色。

1. 用于细菌检验的标本

用于细菌检测的粪便标本需 5g。肛拭子，需插入 Cary-Blair 运送培养基底部，将顶端折断，并将螺塞盖旋紧。标本应 4℃ 冷藏保存。若疑似弧菌属（霍乱弧菌、副溶血弧菌等）感染，标本应常温运送，

不可冷藏。

2. 用于病毒检验的标本

用于病毒学检测的粪便需 10 g。肛拭子需置于 2ml 病毒保存液中。标本应立即冷冻保存。如采样现场无冷冻条件，标本应 4℃ 冷藏，并尽快送至有冷冻条件的实验室。标本保存和运送过程中，冷藏或冷冻的温度和时间必须记录。

3. 用于寄生虫检验的标本

寄生虫检测需要新鲜大便 5g，按 1 份粪便对 3 份防腐剂的比例加入防腐剂溶液（10%福尔马林或 10%聚乙烯醇）在室温条件下储存和运送。如果暂无防腐剂，可将未处理粪便标本置 4℃ 冷藏（但不能冷冻）48 小时。

4. 当致病原因不明时，每个病例的粪便应分为三份、肛拭子采集 3 个，分别按照细菌、病毒和寄生虫检验要求进行保存。

（二）血液及血清标本。

全血标本通常用于病原的培养及基因检测、毒物检测，一般情况下采集 5ml-10ml。血清标本用于特异抗体、抗原或毒物检测，患者双份血清标本（急性期和恢复期各一份），可用于测定特异抗体水平的变化。急性期血清标本应尽早采集，通常在发病后 1 周内（变形杆菌、副溶血弧菌，急性期血清应在发病 3 天之内采集）。恢复期血清标本应在发病后 3 周采集（变形杆菌感染的恢复期血清应在发病 12-15 天）。

（三）呕吐物标本。

呕吐物是病原和毒物检测的重要标本。患者如有呕吐，应尽量采集呕吐物。呕吐物标本应冷藏，24 小时内送至实验室，但不能冷冻。

（四）皮肤损害（疖、破损、脓肿、分泌物）标本。

食品从业人员的皮肤病灶，有可能是食品污染源。采集标本前用生理盐水清洁皮肤，用灭菌纱布按压破损处，用灭菌拭子刮取病灶破损部位的脓血液或渗出液。如果破损处闭合，则消毒皮肤后用灭菌注射器抽吸标本。标本应冷藏，24小时内运送实验室。

（五）尿液标本。

尿液标本是化学中毒毒物检测的重要标本。留取病人尿液 300ml—500ml，冷藏，若长时间保存或运输应冷冻。

（六）食品和环境样品。

事故调查时应尽量采集可疑剩余食品。还应尽量采集可疑食品的同批次未开封的食品。如无剩余食品可用灭菌生理盐水洗涤盛装过可疑食品的容器，取其洗液送检。需严格无菌采样，将标本放入无菌广口瓶或塑料袋中，避免交叉污染。食品样品采集量一般在 200g 或 200ml 以上。用于微生物检验的食品样品一般应置 4℃ 冷藏待检，若疑似弧菌属（霍乱弧菌、副溶血弧菌等）感染，样品应常温运送，不可冷藏。用于理化检验的食品样品置 4℃ 冷藏保存运送，如长时间运输需冷冻。

1. 固体食品样品

尽可能采集可能受到污染的部分。一般用无菌刀具或其他器具切取固体食品，多取几个部分。采集标本需无菌操作，将采集的样品放入无菌塑料袋或广口瓶中。冷冻食品应保持冷冻状态运送至实验室。

有毒动植物中毒时，除采集剩余的可疑食物外，还应尽量采集未经烹调的原材料（如干鲜蘑菇，贝类、河豚鱼、断肠草等）并尽可能保持形态完整。

2. 液体食品样品

采集液体食品前应搅动或振动，用无菌器具，将大约 200ml 液体

食品转移至塑料袋或广口瓶中，或用无菌移液管将液体食品转移至无菌容器中。

3. 食品工用具等样品

盆、桶、碗、刀、筷子、砧板、抹布等样品的采集，可用生理盐水或磷酸盐缓冲液浸湿拭子，然后擦拭器具的接触面，再将拭子置于生理盐水或磷酸盐缓冲液中。抹布也可剪下一段置于生理盐水或磷酸盐缓冲液中。如砧板已洗过，也可用刀刮取表面木屑放入生理盐水或磷酸盐缓冲液中。

4. 水样品样品

水样品的采集可参照《GB/T5750.2-2006 生活饮用水标准检验方法 水样的采集与保存》，该标准包括水源水、井水、末梢水、二次供水等水样品的采集、保存和运送方法。

怀疑水被致病微生物污染时，应采集 10L-50L 水样，用膜过滤法处理后，将滤膜置于增菌培养基中或选择性平板上，可提高阳性检出率。

附录 4.7

食品安全事故现场消毒处理措施

物 品	消毒剂使用方法	消毒时间
剩饭剩菜、排泄物、呕吐物	加 1/5 量的漂白粉	混合 2 小时后，倒入化粪池或运出
病人的粪便	加 2 倍量 10%-20%漂白粉乳液	混合 2 小时后，倒入化粪池或运出
盛排泄物或呕吐物的容器	用 2% 漂白粉澄清液(含有效氯 5000 mg/L)、或 5000mg/L 有效氯含氯消毒剂溶液、或 0.5% 过氧乙酸溶液浸泡，浸泡时，消毒液要漫过容器	浸泡 30 分钟后，倒入化粪池或运出
厕所的四壁和地面	用 0.2%-0.5% 过氧乙酸溶液或 500mg/L-1000mg/L 二溴海因溶液 1000mg/L-2000mg/L 有效氯含氯消毒剂溶液喷雾	作用时间应不少于 60 分钟
粪坑内的粪便	按粪便量的 1/10 加漂白粉，或加其他含氯消毒剂干粉或溶液(使有效氯作用浓度为 20000mg/L)	搅匀作用 12-24 小时
垃圾	可燃物质尽量焚烧，也可喷洒 10000 mg/L 有效氯含氯消毒剂溶液	作用 60 分钟以上消毒后深埋
疫点内的生活污水	每 10 L 污水加入 10000mg/L 有效氯含氯消毒剂溶液 10 ml，或加漂白粉 4 g	混匀后作用 1.5-2 小时
疫区内污染的生活污水	按有效氯 80mg/L-100 mg/L 的量将消毒剂投入污水中	搅拌均匀，作用 1-1.5 小时
井水消毒	$\text{圆井水量} = [\text{水面直径 (m)}]^2 \times 0.8 \times \text{水深 (m)}$ $\text{方井水量} = \text{边长 (m)} \times \text{边宽 (m)} \times \text{水深 (m)}$ 一般要求余氯量为 0.5mg/L，所需用漂白粉量应根据井水量、规定加氯量与漂白粉含有效氯量进行计算。	消毒 30 分钟后即可使用

附录 4.8

2006-2015 年全国食物中毒情况

(根据国家卫生计生委每年食物中毒情况通报统计分析得出)

一、中毒原因分析

2006-2015 年全国共报告食物中毒 2868 起,中毒人数 94979 人。其中,微生物性食物中毒 1118 起,中毒人数 58184 人,分别占 38.98%、61.26%; 化学性食物中毒 473 起,中毒人数 8453 人,分别占 16.49%、8.90%; 有毒动植物食物中毒 938 起,中毒人数 16266 人,分别占 32.71%、17.13%; 原因不明的食物中毒 339 起,中毒人数 12076 人,分别占 11.82%、12.71%。详见图 1。

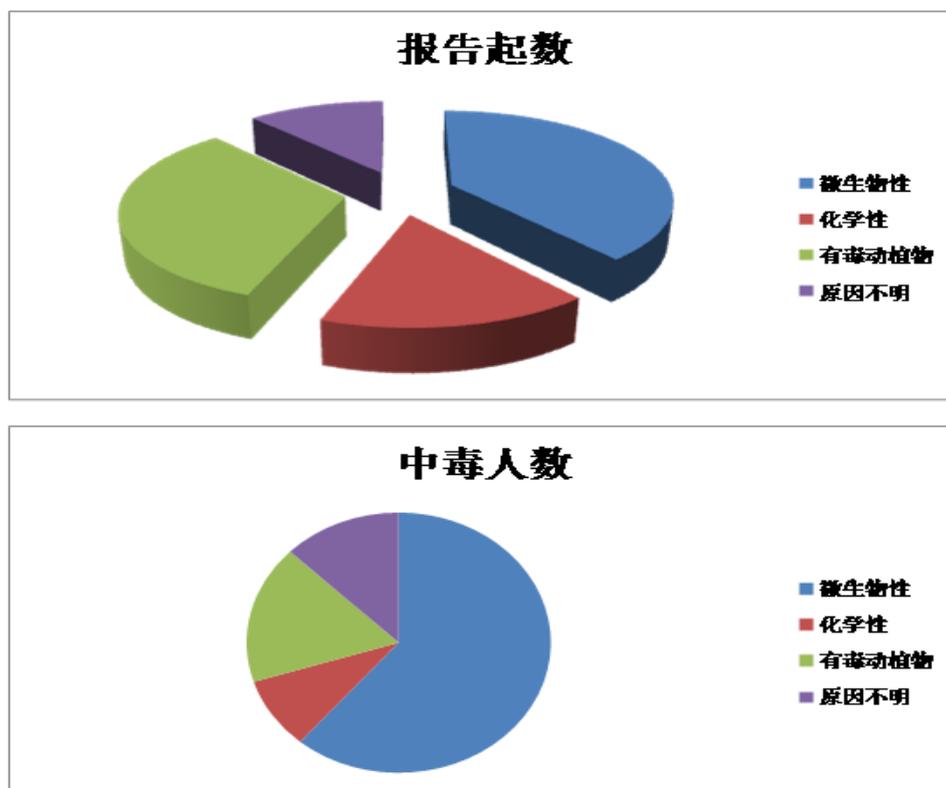


图 1 2006-2015 年全国食物中毒发生原因分析情况

二、中毒场所分析

2006-2015 年全国共报告食物中毒 2868 起，中毒人数 94979 人。其中发生在集体食堂的食物中毒 829 起，中毒人数 36622 人，分别占 28.90%、38.56%；发生在家庭的食物中毒 1221 起，中毒人数 23009 人，分别占 42.57%、24.23%；发生在餐饮服务单位的食物中毒 410 起，中毒人数 20404 人，分别占 14.30%、21.48%；发生在其他场所的 408 起，中毒人数 14944 人，分别占 14.23%、15.73%。详见图 2。

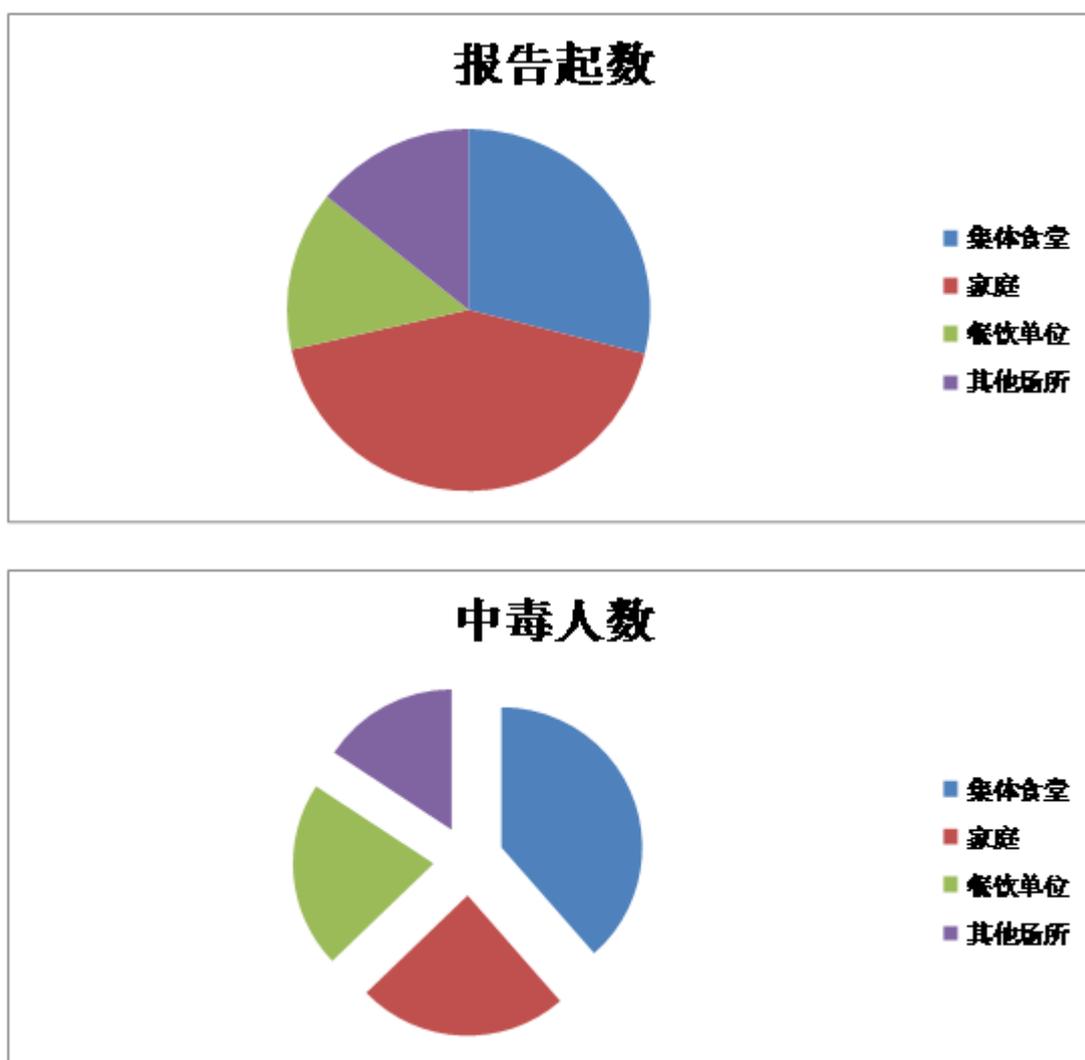


图 2 2006-2015 年全国食物中毒发生场所分析情况

食品安全事故流行病学调查报告提纲

一、背景

调查任务来源（何时接报或接到上级行政部门调查指示）、事故简单描述（事故发生的时间、地点、波及范围、基本经过等）、参与事故调查的机构与人员、调查目的简述。

二、基本情况

事故发生地的基本情况，如气候、风俗习惯、人口数、社区的社会经济状况、学校/工厂/企业规模、住宿/非住宿、食品企业的日常活动和操作等。

三、调查过程

（一）目的：开展调查时需要达到的目标，目的描述要简明扼要、有逻辑性；

（二）方法：包括流行病学的内容（调查人群描述、病例定义、如何开展病例搜索、如何选择病例和对照、资料收集方法、资料分析方法等）与实验室检测的内容（样本采集与运送方法、采用的实验室检测技术和数据分析方法）；

四、调查结果

描述所有来自临床、实验室、现场流行病学调查和食品卫生学调查方面的结果（可以按照“方法”部分的顺序来描述结果，但不要在此部分解释或讨论数据）。

（一）现场流行病学调查。总发病数、罹患率、疾病临床信息（症状体征、住院转归、临床检验结果）、疾病潜伏期（最短、最长、平均）、病例三间分布特征、危险因素暴露情况（发病前 72 小时或重点

可疑餐次的饮食史、可疑食品进食时间与数量)、分析性流行病学研究(队列研究或病例对照研究)结果等;

(二)食品卫生学调查。可疑食品及其原料的来源、剩余数量及流向;可疑食品的制作时间、配方、加工方法和加工环境卫生状况;成品(包括半成品)的保存、运输、销售条件;食品制作人员的卫生和健康状况;分析造成食品污染的环节。

(三)实验室检验结果。所采集的样本类型与数量、实验室检验项目与结果。

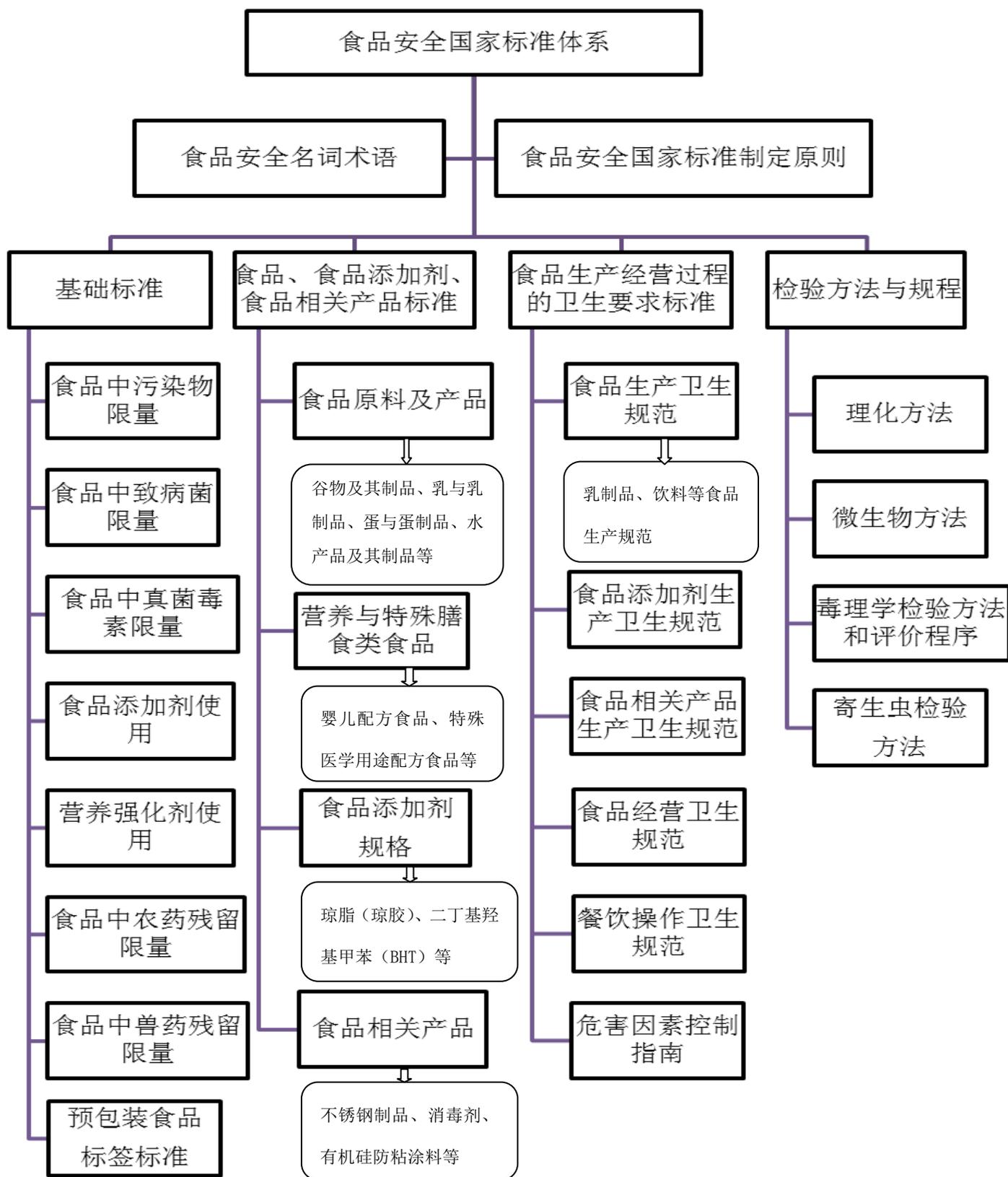
五、调查结论

概括事故调查中的主要发现和特点,作出结论的主要依据、理由。调查结论内容应当包括事故范围、发病人数、致病因子、污染食品及污染原因。不能作出调查结论的事项应当说明原因。

六、建议

提出防控建议,如发布食品消费预警,召回相关食品,对污染食品的无害化处理,清洗消毒加工场所,改进加工工艺,维修或更换生产设备,调离受感染的从业人员,加强从业人员培训,开展公众宣传教育等。

食品安全国家标准的体系框架



附录 5.2

食品安全国家标准文本及其问答

食品安全国家标准文本可以在国家卫计委官方网站（地址：<http://www.nhfpc.gov.cn/>）、食品安全国家标准数据检索平台（地址：<http://bz.cfsa.net.cn/db>）查询下载。食品安全国家标准问答可以在国家卫计委官方网站（地址：<http://www.nhfpc.gov.cn/>）查询下载。

The screenshot shows the homepage of the CFSA National Food Safety Standard Data Retrieval Platform. At the top, there is a search bar with a '搜索' (Search) button. Below the search bar, there are links for '热门搜索' (Hot Searches) and '标签' (Tags). The main content area is divided into two columns: '最新公告' (Latest Announcements) and '热门标准' (Popular Standards). The '最新公告' column lists several announcements regarding food safety standards, including those for sodium hexametaphosphate, sodium carbonate, arsenic, and fruit fly tests. The '热门标准' column lists popular standards such as food additive labeling, health food, distilled wine, pre-packaged food labeling, food production hygiene, honey, and food additive usage. At the bottom, there is a '友情链接' (Friendship Links) section with links to the food additive usage standard (GB 2760-2014) query system and the local food safety standards database.

CFSA 食品安全国家标准数据检索平台

搜索

热门搜索：食品 标准 公告 食用 问答 标签：食品添加剂 淀粉 维生素 麦芽糖 高级搜索

最新公告

- 关于发布《食品安全国家标准 食品添加剂 六偏磷酸钠》...
- 关于发布《食品安全国家标准 碳酸钠》(GB1886.1-20...
- 关于发布《食品安全国家标准 食品中总砷及无机砷的测...
- 关于发布《食品安全国家标准 果蝇伴性隐性致死试验》...
- 食品安全国家标准的公告(2015年 第2号)关于发布《...
- 食品安全国家标准的公告(2014年 第21号)关于发布...
- 食品安全国家标准的公告(2014年 第19号)关于发布...

热门标准 全部>>

- 食品安全国家标准 食品添加剂标识通则
- 食品安全国家标准 保健食品
- 食品安全国家标准 蒸馏酒及其配制酒
- 食品安全国家标准 预包装食品标签通则
- 食品安全国家标准 食品生产通用卫生规范
- 食品安全国家标准 蜂蜜
- 食品安全国家标准 食品添加剂使用标准

友情链接

食品添加剂使用标准(GB 2760-2014)查询系统 食品安全地方标准数据库检索平台

附录 5.3

食品安全标准跟踪评价及意见反馈调查表 (样式)

(标准名称_____，标准号_____)

一、被调查者基本信息

1、您所在市、县(市、区)：_____市_____县(市、区)

2、人员类别(在相应类别打√)：企业人员 监督管理人员
检验检测人员 相关科研专家 媒体 消费者 其他_____

3、姓名_____，单位_____，
联系电话_____，电子信箱_____

二、现行标准意见及建议

序号	章节序号	意见类型 ^a	意见及建议	理由 ^b

a：意见类型包括：1、标准实施效果方面，2、标准文本内容方面，3、标准指标和技术要求方面，4、其他问题和建议。

b：理由：可另附页。

记录人：_____联系电话：_____调查日期：_____

附录 5.4

食品安全国家标准跟踪评价及意见反馈平台

食品安全国家标准跟踪评价及意见反馈平台（地址：
<http://bz.cfsa.net.cn:9001/>）

食品安全国家标准跟踪评价及意见反馈平台

基本信息填写

用户编号：
首次填写或者忘记用户编号，系统将自动分配新的用户编号；输入用户编号，系统将自动显示您之前填写的用户基本信息。

*用户类型：

*单位/姓名：

*行政区划： 省（直辖市/自治区） 市（区）

联系电话：

*电子邮件：

现行标准意见反馈

*标准名称：

*标准编号：

*标准类别：

*章节序号：

*意见类型：

*意见及建议：

*理由：

参考资料：（注：多份资料请打包成一个文件上传！）

*验证码： 

注意：如果您想添加多条意见和建议，填写完成之后请点击“保存并继续添加”。如果没有其他意见，请点击“保存并关闭”。

保存并关闭

保存并继续添加

附录 5.5

相关资料目录

一、法律、法规

中华人民共和国食品安全法（2015 版）

中华人民共和国食品安全法实施条例

中华人民共和国农产品质量安全法

中华人民共和国产品质量法

中华人民共和国消费者权益保护法

食品添加剂卫生管理办法

乳品质量安全监督管理条例

二、食品安全国家标准

三、规范性文件及相关公告

食品安全国家标准管理办法

食品安全地方标准管理办法

食品安全企业标准备案办法

食品安全国家标准跟踪评价规范（试行）

食品安全风险交流工作技术指南

新食品原料安全性审查管理办法

卫生计生综合监督执法机构食品安全工作规范

食品安全地方标准制定及备案指南

食品安全信息公开管理办法

关于加强食品安全标准宣传和实施工作的通知

国家卫生计生委等 5 部门关于调整含铝食品添加剂使用规定的公告

（2014 年第 8 号）

卫生部等 5 部门关于三聚氰胺在食品中的限量值的公告

(2011 年 第 10 号)

卫生部等 7 部门关于撤销食品添加剂过氧化苯甲酰、过氧化钙的公告

(2011 年 第 4 号)

四、参考书

食品安全法释义

食品安全 100 问

食品、食品添加剂、食品相关产品安全性评估管理文件汇编

附录 6.1

食品安全科普宣传知识

一、食品安全五大要点（世界卫生组织推荐）

（一）保持清洁。

拿食品前要洗手，准备食品期间经常还要洗手；便后洗手；清洗和消毒用于准备食品的所有场所和设备；避免虫、鼠及其他动物进入厨房和接近食物。

（二）生熟分开。

生的肉、禽和海产食品要与其他食物分开；处理生的食物要有专用的设备和用具，例如刀具和切肉板；使用器皿储存食物以避免生熟食物互相接触。

（三）做熟。

食物要彻底做熟，尤其是肉、禽、蛋和海产食品；汤、煲等食物要煮开以确保达到 70℃。肉类和禽类的汁水要变清，而不能是淡红色的。最好使用温度计；熟食再次加热要彻底。

（四）保持食物的安全温度。

熟食在室温下不得存放 2 小时以上；所有熟食和易腐烂的食物应及时冷藏（最好在 5℃ 以下）；熟食在使用前应保持滚烫的温度（60℃ 以上）；即使在冰箱中也不能过久储存食物；冷冻食物不要在室温下化冻。

（五）使用安全的水和原材料。

使用安全的水或进行处理以保安全；挑选新鲜和有益健康的食物；选择经过安全加工的食品，例如经过低热消毒的牛奶；水果和蔬菜要洗干净，尤其如果要生食；不吃超过保鲜期的食物。

二、食品安全事故

食品安全事故指食物中毒、食源性疾病、食品污染等源于食品，对人体健康有危害或者可能有危害的事故。

（一）食物中毒与食源性疾病。

食物中毒指食用了有毒有害物质污染的食品或者食用了含有有毒有害物质的食品后出现的急性、亚急性疾病。食物中毒是中毒型食源性疾病，属于食源性疾病的一种类型。

食源性疾病指食用被污染的食物而导致的疾病，通常的症状包括有：恶心、呕吐；腹泻；腹痛。如果有以下特征可能提示为食源性疾病：人们有共同进餐和进食史，同时疾病的发生和食用的餐次和食物的时间一致；有特殊的人口学特征（如：年龄，性别，以及种族）和可能有特殊食物偏好的人；人群的地理分布类似于食物产品的地理分布。

（二）常见食源性疾病（食物中毒）临床表现、救治及预防措施。

1. 细菌性食源性疾病（细菌性食物中毒）

胃肠型食物中毒：包括沙门氏菌属、变形杆菌属、霍乱弧菌、副溶血性弧菌、致病性大肠杆菌属、葡萄球菌肠毒素等引起的食源性疾。可疑食物主要有：动物肉类及其内脏、海产品、水产品、乳制品、豆制品、植物面粉及被污染的水源。潜伏期短，常于进食后 1-72 小时发病，一般为 16-48 小时；主要表现为上、中腹部持续或阵发性绞痛、腹泻、恶心、呕吐等胃肠炎症状，呕吐物多为所进食物。救治：

（1）停止进食可疑食物；（2）对症治疗，及时纠正水及电解质紊乱及酸中毒，采用物理降温等措施；（3）根据实验室病原学检测结果，选用合适的抗生素，但抗菌治疗不能缩短排菌期，同时早期使用抗生素会增加溶血性尿毒综合征发生的风险。

神经型食物中毒：包括肉毒杆菌外毒素引起的食源性疾病。可疑食品主要包括易被肉毒杆菌外毒素污染的罐头、香肠、腊肉等肉制品，发酵豆制品（臭豆腐、豆瓣酱、豆豉等），发酵面制品（发酵馒头、面酱）。潜伏期短，多为 2-36 小时，起病突然，以神经系统症状为主，先有全身乏力、软弱、头痛、头晕或眩晕，继而出现视物模糊、复视、瞳孔散大、眼肌瘫痪。重者可出现吞咽、咀嚼、发音困难，甚至呼吸困难。可有恶心、便秘或腹胀等胃肠道症状，但腹痛、腹泻少见。救治：（1）一般治疗：肉毒杆菌外毒素在碱性溶液中易被破坏，在氧化剂作用下毒力减弱，应尽早用 5%碳酸氢钠溶液或 1:4000 高锰酸钾溶液洗胃，服泻药并清洁灌肠，以清除毒素。吞咽困难者可鼻饲饮食或静脉内补充营养及水分；咽喉部有分泌物积聚时应及时吸除；呼吸困难者应予以氧气吸入，做器官切开、机械通气，加强监护；继发肺炎时应用抗生素；（2）抗毒素治疗。

预防措施：加强禽畜的宰前检疫与宰后检疫，对食品加工、运输与储存应做好卫生管理，严禁售卖病死动物肉及腐败、变质食品；做好卫生宣传教育工作，不暴饮暴食，不吃不洁、腐败、变质食物，不进食未经合理烹饪制作的食物；如进食食物已证实有肉毒杆菌或其外毒素存在，或同食者已发生肉毒中毒时，未发病者应立即注射多价抗毒血清 1000-2000U（单位），以防止发病。

2. 病毒性食源性疾病

引起急性胃肠炎的病毒主要有轮状病毒、星状病毒、杯状病毒如诺如病毒等，早期可引起严重的腹泻导致患者脱水。通常情况下，轮状病毒 A 型主要引起婴幼儿发病，诺如病毒主要引起成人发病。

可疑食品：被轮状病毒或诺如病毒污染的饮用水、贝类产品等。

救治：无特殊治疗措施，主要采用对症治疗，包括用葡萄糖电解质溶液进行补液、纠正电解质紊乱，预防患者脱水。禁用抗生素治疗。

预防措施：婴幼儿轮状病毒性腹泻可采取口服轮状病毒疫苗进行预防，由于该病毒在固体表面、污水及手部可长时间生存，故加强幼托机构婴幼儿用品的消毒，保持高水平的卫生习惯。

3. 真菌所致食源性疾病（真菌性食物中毒）救治

（1）毒蕈中毒

蕈类属真菌植物又称蘑菇，毒蕈为野生毒蘑菇，又称为毒菌、毒饵等。毒素主要有：胃肠毒素类、神经精神毒素类（毒蝇碱、异恶唑衍生物、色胺类化合物、致幻素）、溶血毒素、原浆毒素、肝肾损害类、横纹肌溶解类、类光敏毒素、其他毒素等。

胃肠毒型：潜伏期 0.5-6 小时，表现为恶心、呕吐、腹痛、腹泻等，体温不高。严重者则吐泻严重，腹痛剧烈，并可有休克、谵妄及昏迷。

神经精神型：潜伏期为 0.5-6 小时，最短为进食后 10 分钟发病。表现为副交感神经兴奋症状，如流涎、流泪、大汗、瞳孔缩小、脉缓等，尚有部分胃肠道症状。重者可有肺水肿、呼吸抑制及昏迷等；可有谵妄、精神错乱、幻视、幻听、狂笑、动作不稳等精神症状。

溶血型：潜伏期较长，一般为 6-12 小时，除有恶心、呕吐、腹泻等胃肠道症状外，发病 3-4 天后出现溶血性黄疸、肝脾肿大，少数者可出现血红蛋白尿，大量溶血可引发急性肾功能衰竭。

肝脾损害型：有纳差、黄疸、乏力、肝功能异常等，潜伏期较长，可达 15-30 小时；可有胃肠炎期、假愈期、内脏损害期、精神症状期，极少数出现急性肝坏死、中毒性心肌炎、中毒性脑病导致病人突然死亡。

救治：①清除毒物：早期催吐及洗胃，用 1:2000 或 1:5000 高锰酸钾液、3%-5%鞣酸溶液、浓茶等洗胃；用硫酸镁 30 克或蓖麻油 30-60 毫升导泄。洗胃及导泄应充分、彻底，约有 50%的毒素可经肝胆系统反复排入肠道（即肠肝循环），故晚期洗胃、导泄仍具有积极意义；②血液净化；③应用解毒、拮抗剂，用阿托品、巯基类解毒剂、肾上腺糖皮质激素等治疗加速体内毒素的清除；④对症治疗及支持治疗，及时补液，纠正水、电解质紊乱及酸碱平衡失调，积极施以保肝和预防急性肾功能衰竭等支持治疗。

（2）真菌毒素中毒

真菌毒素主要有黄曲霉毒素、霉变甘蔗的节菱孢霉菌产生的 3-硝基丙酸。黄曲霉毒素 B1 毒性最强，具有强烈致癌性；3-硝基丙酸主要损害中枢神经，并累及消化系统。可疑食物：被黄曲霉毒素污染的粮油及其制品，以花生和玉米为主；霉变的甘蔗。

黄曲霉毒素引起中毒潜伏期较长，早期有上腹不适、腹胀、呕吐、短时间发热及黄疸等；急性中毒者，2-3 周即有肝肾损害，出现肝脾肿大、腹水、下肢浮肿、黄疸、血尿等，慢性中毒可导致肝癌、肾癌等。

节菱孢霉菌产生的 3-硝基丙酸中毒潜伏期在餐后 10 分钟-48 小时，一般为 2-5 小时，潜伏期越短，病情越重；轻者有消化道症状，患者出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻，偶有黑便；重者以消化道症状起病，有恶心、呕吐、腹痛，剧烈呕吐后出现头晕、视物模糊，中枢神经症状以四肢颤抖、阵发性强直性抽搐为特征表现，抽搐时眼球向上凝视，瞳孔扩大或缩小，腱反射亢进，四肢强直或折刀样屈曲、内旋，手呈鸡爪样。重症者多为儿童，死亡原因主要为呼吸衰竭。重症幸存

者多留有神经系统后遗症，如痉挛性瘫痪、语言障碍、吞咽困难、眼球同向偏视、大小便失禁、身体屈曲、四肢强直等。

救治：①早期应立即催吐、洗胃、导泄及灌肠使未被吸收的食物尽快排泄；②纠正水、电解质平衡紊乱；③积极护肝治疗，消除脑水肿及改善脑血循环等对症治疗。

预防措施：防止粮食霉变。不食用霉变的花生、玉米及其制品，不吃霉变甘蔗。

4. 植物所致食源性疾病（植物性食物中毒）救治

部分植物如蚕豆、发芽马铃薯（龙葵素）、生豆浆、鲜黄花菜（秋水仙碱）、菜豆角、苦瓠（葫芦瓜、蒲瓜）等都可以引起中毒。

蚕豆病是由于葡萄糖-6-磷酸脱氢酶（G-6-PD）缺乏引起的急性溶血性贫血，儿童多见；患者进食新鲜蚕豆数小时或数天（最长15天）后突然发病，表现为乏力、头痛、全身酸痛、恶心、腹泻等，随后出现黄疸、血红蛋白尿、贫血，重者可发生谵妄、抽搐、昏迷、甚至死亡。

发芽马铃薯（龙葵素）的有毒成分是一种弱碱性的生物碱龙葵素，对胃肠黏膜有强烈的刺激性、腐蚀性，对中枢神经系统有麻痹作用；一般进食后数十分钟至数小时发病，先有咽喉及口内刺痒或灼热感，继有恶心、呕吐、腹痛、腹泻等，1-2天自愈。

黄豆中含有胰蛋白酶抑制剂、尿酶、血细胞凝集素，均为耐热的有毒物质，豆浆未经加热熟透，毒素不能彻底破坏，食入后刺激胃肠道，抑制蛋白酶的活性，导致中毒；进食后1小时内出现头痛、恶心、呕吐、腹痛及腹泻，一般数小时后恢复正常。

鲜黄花菜中的秋水仙碱本身无毒，但经过胃肠道吸收后，在体内氧化为毒性很大的二秋水仙碱，刺激消化道及呼吸系统。进食后0.5-4

小时发病，轻者上腹不适、恶心、呕吐，重者腹痛、腹胀及腹泻，个别有发热、发冷、口渴、耳鸣、麻木等现象。

菜豆角中的皂甙具有溶血毒性，对消化道有刺激性，引起胃肠黏膜水肿、充血和出血。菜豆角中的植物血凝素为有毒蛋白，具有凝血作用。潜伏期为 0.5-5 小时，主要以消化道症状为主，发病初期多感胃部不适、恶心、呕吐、腹痛、腹泻水样便，少数有头晕、头痛、心悸、寒战、乏力及四肢麻木等。一般病程短，恢复快，预后良好。

苦瓠（葫芦瓜、蒲瓜）中含有耐热的糖甙毒素，即使少数煮透后仍有毒性，漂洗、加盐也不能去除此种毒素，故食后引起中毒。潜伏期为 10 分钟至 2 小时，轻者出现口干、头昏、乏力、头痛、恶心、胃部不适；重者进食后 3-4 小时后出现腹痛、心慌、剧烈腹泻，每天可达 10-20 次，为黄稀水便，极易脱水而引起酸中毒。

治疗：（1）清除毒物：早期催吐及洗胃，用 1:2000 或 1:5000 高锰酸钾液、3%-5%鞣酸溶液、浓茶等洗胃；用硫酸镁 30 克或蓖麻油 30-60 毫升导泄；（2）纠正水、电解质平衡紊乱；（3）利尿排毒；（4）保护肝肾功能。

预防措施：不吃不熟悉的野菜、腐败变质的蔬菜，对部分含有毒成分的瓜果、菜要认真清洗和制作，烹饪过程要烧熟煮透。

5. 动物所致食源性疾病（动物性食物中毒）救治

部分动物如河豚（河豚毒素）、鱼胆、动物甲状腺、织纹螺（河豚毒素）、有毒贝类（石房蛤毒素、贝类毒素）等都可引起中毒。

河豚毒素引起中毒早期表现为手指和脚趾刺痛或麻痛，口唇、舌尖以及肢端感觉麻木，继而全身麻木，严重时出现运动神经麻痹，四肢瘫痪，共济失调，言语不清、失声、呼吸困难、循环衰竭、呼吸麻痹；还可有恶心、呕吐、腹痛、腹泻、血压下降、心律失常等。

鱼胆的主要成分是胆盐、氰化物及组胺。潜伏期为 2-6 小时，轻度中毒表现为恶心、呕吐、腹痛、腹泻等，可伴有头昏、乏力、出汗等神经中毒症状，一般无脏器损害；重度中毒为中毒发生后 2-3 天，有黄疸、肝区疼痛、肝大、腹胀、肝功能异常等，甚至出现肝昏迷，可出现少尿或无尿、水肿、血压升高、血尿素氮与肌酐升高，发生急性肾功能衰竭。少数患者出现中毒性脑病，可发生急性溶血、出血和中毒性心肌病。

动物甲状腺在烹调温度 70℃ 以下时很难被完全破坏，大量外来的甲状腺素扰乱了人体正常的内分泌活动，表现为类似甲状腺功能亢进的一系列征象，头晕、头痛为最常见，还有心悸、气短、烦躁、乏力、四肢酸痛、抽搐、食欲亢进或减退、恶心、呕吐、失眠、多汗、发热、视物模糊、腹痛、腹泻或便秘等，脱发也较常见，中毒后 10 余日可发生。也有患者 2 周后手足掌侧脱皮，个别患者出现全身性脱皮。

有毒贝类(石房蛤毒素、贝类毒素)毒素主要储存在肝脏和胰腺。神经型中毒主要以神经麻痹为主，引起中毒的贝类有贻贝、蛤仔、扇贝、东风螺，含有石房蛤毒素，潜伏期为 0.5-3 小时，早期为唇、舌、手指麻木感，继而四肢末端和颈部麻痹、运动麻痹，伴有发音困难、流涎、头痛、恶心呕吐、口渴等，严重者因呼吸麻痹死亡。死亡常发生在 2-12 小时，死前神志清楚。如病情 24 小时后仍存活，预后良好。肝型中毒潜伏期为 24-48 小时，早期有上腹部不适、恶心呕吐、腹痛、乏力、低热等，在肩胛部、上臂、下肢等处有粟粒状大小红点或暗红色出血斑，牙龈、皮下也可出血。严重者可有呕血、黄疸、肝功能异常，可发生肝昏迷，预后不良。

“瘦肉精”的成分为盐酸克仑特罗，是治疗支气管哮喘的解痉药，属于 β 2-受体激动剂。潜伏期为0.5-2小时，表现为烦躁、焦虑、耳鸣、眩晕、心悸、肌肉胀痛、面部和四肢肌肉震颤、恶心，血压可升高。

治疗：（1）催吐、洗胃及导泄，以清除毒物；（2）补液加速排毒；（3）对症治疗，改善心、肺、肝、肾功能；（4）河豚中毒无特效解毒药，L-半胱氨酸可改变河豚毒素分子结构而有解毒作用；大剂量莨菪类药物可拮抗毒素对心脏的毒作用，并提高机体对毒素的耐受性；动物甲状腺中毒可使用抗甲状腺药治疗，控制甲状腺功能亢进危象发生；蚯蚓中异体蛋白毒素有溶血作用，可抑制中枢神经，采用止血、抗休克及呼吸兴奋剂进行治疗。

预防措施：剔除动物肉中甲状腺、淋巴结等有毒有害成分，禁食有毒鱼卵及内脏，避免食用有毒贝类产品，烹饪过程要烧熟煮透。

6. 寄生虫性食源性疾病救治

食用未熟的牛羊猪肉、水产品及植物等可引起寄生虫性疾病。（1）原虫类：溶组织内阿米巴（吃被污染食物及水）、弓形虫（吃生肉类或奶类）、蓝氏贾第鞭毛虫病（吃被污染食物及水）；（2）绦虫：牛带绦虫（吃未熟牛肉）、猪带绦虫（吃未熟猪肉）、细粒棘球绦虫（又称包虫病，吃被污染食物及水）；（3）吸虫：华支睾吸虫（吃生鱼生虾）、并殖吸虫（吃生蟹、蝾蛄）、姜片虫（吃生菱角及荸荠）；（4）旋毛虫（吃未熟猪肉及狗肉）、广州管圆线虫病（吃未熟的福寿螺）、蛔虫、鞭虫、蛲虫。

主要症状体征：以腹痛、腹泻、乏力为主。

广州管圆线虫幼虫寄生于体内引起一种嗜酸粒细胞增多性脑膜炎症状为主要临床表现的，以剧烈头痛等突出表现，可有神经根痛、痛觉过敏等症状，伴有发热、恶心呕吐等。

细粒棘球绦虫包虫病病人早期可无任何临床症状，多在体检中发现，主要的临床表现为棘球蚴囊占位所致压迫、刺激、或破裂引起的一系列症状，囊型包虫病可发生在全身多个脏器，以肝、肺多见。泡型包虫病原发病灶几乎都位于肝脏，就诊患者多属晚期。

旋毛虫以发热、眼睑或面部最为多见的水肿、肌肉疼痛、皮疹、眼结膜下出血、指或趾甲下线或半月形出血、腹痛、腹泻、乏力等；重度感染者可出现心肌炎、心包积液、脑炎及支气管肺炎等并发症。

治疗：（1）对症治疗；（2）服用驱虫药清除肠道寄生虫（溶组织内阿米巴病用甲硝哒唑，弓形虫用磺胺类药物及乙胺嘧啶，蓝氏贾第鞭毛虫病用甲硝硫酰咪唑及痢特灵，绦虫病用吡喹酮，旋毛虫病用噻苯咪唑或甲苯咪唑）；（3）外科手术清除脑部或其他部位的幼虫或囊尾幼。

预防措施：禁止生吃未熟的牛羊猪肉、水产品及植物等，做好个人卫生，患病高发地区应定期对儿童及成人服用驱虫药驱虫。

7. 化学物质引起的食源性疾病（化学性食物中毒）

因误食部分化学物质如亚硝酸盐、灭鼠药（毒鼠强）、有机磷农药为主的农药等，引发急性中毒事件。

亚硝酸盐中毒发病急速，潜伏期一般为数十分钟或 1-3 小时，中毒的主要症状是由于组织缺氧引起的紫绀现象，如口唇、舌尖、指尖青紫，重者眼结膜、面部及全身皮肤青紫。头晕、头疼、乏力、心跳加速嗜睡或烦躁、呼吸困难、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、严重者心律不齐、昏迷、惊厥、大小便失禁，可因呼吸衰竭而死亡。

毒鼠强为致惊厥性神经毒杀鼠剂，人误食中毒后出现阵发性抽搐和惊厥及多器官损害；死亡原因主要是呼吸肌持续痉挛导致窒息。主要表现为昏迷、口吐白沫、呼之不应、瞳孔散大对光反射迟钝、全身阵挛性及强直性抽搐（类似癫痫大发作）、牙关紧闭、面色发绀，呕吐、大小便失禁。

有机磷农药中毒早期或轻症可出现头晕、头痛、恶心、呕吐、流涎、多汗、视物模糊、乏力等。病情较重者除上述症状外，并有瞳孔缩小，肌肉震颤，流泪，支气管分泌物增多，肺部有干、湿罗音和哮鸣音，腹痛、腹泻，意识恍惚，行路蹒跚，心动过缓，发热，寒战等。重症病例常有心动过速、房室传导阻滞、心房颤动等心律异常，血压升高或下降，发绀，呼吸困难，口、鼻冒沫甚至带有血液（肺水肿），惊厥，昏迷，大、小便失禁或尿潴留，四肢瘫痪、反射消失等，可因呼吸麻痹或伴循环衰竭而死亡。

治疗：（1）催吐、洗胃、导泄、灌肠，清除毒物；（2）迅速促排已吸收的毒物，如输液利尿、酸化利尿、碱化利尿、血液净化；（3）及早使用特效解毒剂、络合剂及拮抗剂；（4）采取对症治疗和支持治疗，维持循环和呼吸功能，防范靶器官损害，预防中毒性脑病、中毒性肺水肿、中毒性肾损害及肝损害。

预防措施：将各类农药、杀虫剂、灭鼠药等有毒化学品保管好，避免与粮食等农作物混放在一起，严禁儿童在盛放地点玩耍或触及，严防偷盗。

（三）如何预防食物中毒？

1. 养成良好的卫生习惯，饭前便后要洗手。
2. 选择新鲜和安全的食品。购买食品时，要注意查看其感官性状，是否有腐败变质。

3. 食品在食用前要彻底清洁。生吃瓜果要洗净。
4. 尽量不吃剩饭菜。如需食用，应彻底加热。
5. 吃霉变的粮食、甘蔗、花生米。
6. 警惕误食有毒有害物质引起中毒。
7. 不到没有卫生许可证的小摊贩处购买食物。
8. 饮用符合卫生要求的饮用水。不喝生水或不洁净的水。
9. 提倡体育锻炼，增强机体免疫力，抵御细菌的侵袭。

三、生活提示

（一）哪些水产品不宜吃？

1. 死鳝鱼、死甲鱼、死河蟹不能吃；2. 皮青肉红的淡水鱼不应吃；3. 反复冻化的水产品应少吃；4. 染色的水产品切勿吃；5. 用对人体有害的防腐剂保鲜的水产品不宜吃；6. 各种畸形的鱼不能吃。

（二）怎样煮豆浆？

豆浆一定要充分煮熟再喝。因为生豆浆中含有一种叫皂甙的物质，皂甙如果未熟透进入胃肠道，会刺激人体的胃肠黏膜，使人出现一些中毒反应，出现恶心、腹痛、呕吐、腹泻、厌食、乏力等。

当生豆浆加热到 80℃-90℃ 的时候，会出现大量的白色泡沫，很多人误以为此时豆浆已经煮熟，但实际上这是一种“假沸”现象，此时的温度不能破坏豆浆中的皂甙物质。正确的煮豆浆方法应该是，在出现“假沸”现象后继续以小火维持煮沸 5 分钟左右，使泡沫完全消失。这样才能使其有害物质被彻底分解破坏。另外，生豆浆中含有丰富蛋白质、脂肪和糖类，是微生物生长的理想条件。所以，豆浆必须煮熟烧透，才能将微生物杀死。

（三）清洗水果、蔬菜上的农药残留方法有哪几种？

清水浸泡洗涤法：主要用于叶类蔬菜，如菠菜、生菜、小白菜等。

一般先用清水冲洗掉表面污物，剔除可见有污渍的部分，然后用清水盖过水果蔬菜部分 5 厘米左右，流动水浸泡应不少于 30 分钟。必要时可加入水果蔬菜清洗剂之类的清洗剂，增加农药的溶出。如此清洗浸泡 2-3 次，基本上可清除绝大部分残留的农药成分。

碱水浸泡清洗法：大多数有机磷类杀虫剂在碱性环境下，可迅速分解。一般在 500 毫升清水中加入食用碱 5-10 克配制成碱水，将初步冲洗后的水果蔬菜置入碱水中，根据菜量多少配足碱水，浸泡 5-15 分钟后用清水冲洗水果蔬菜，重复洗涤 3 次左右效果更好。

加热烹饪法：常用于芹菜、圆白菜、青椒、豆角等。由于氨基甲酸酯类杀虫剂会随着温度升高而加快分解，一般将清洗后的水果蔬菜放置于沸水中 2-5 分钟后立即捞出，然后用清水洗 1-2 遍后，即可置于锅中烹饪成菜肴。

清洗去皮法：对于带皮的水果蔬菜，残留的农药的外表可以用锐器削去皮层，食用肉质部分，这样既可口又安全。

附录 6.2

食品安全宣传材料推荐网站

一、国家卫生和计划生育委员会

官方网址: www.nfhpc.gov.cn

二、国家食品安全风险评估中心的科普资料栏目: 食源性疾病预防手册、微生物宣传手册等

网址:

http://www.cfssa.net.cn/Article/News_List.aspx?channelcode=57EFCE836CCFAF85D869CCC3024E60AD02B88B5815AD8B55&code=46E5576CB104AF90769CDC4304BD326474D3E4911E9712

三、国家食品药品监督管理局的食品科普知识栏目: 食品相关知识

网址: <http://www.sda.gov.cn/WS01/CL1759/>

四、国家食品药品监督管理局的政策解读栏目: 新修订《食品安全法》分类解读

网址: <http://www.sda.gov.cn/WS01/CL1786/146501.html>

五、各级卫生与计划生育委员会、各级疾病预防控制机构、各级卫生计生综合监督执法机构门户网站科普宣传栏目。

附录 6.3

居民健康素养与食品安全

基本知识技能问答

1. 在食品生产经营单位，谁是本单位食品安全的第一责任人，对食品安全负全面责任（ ）。

- A. 加工工人
- B. 管理人员
- C. 法定代表人、负责人或业主
- D. 销售员

2. 从事食品生产加工的人员必须无传染性疾病和影响食品质量安全的其他疾病，持有（ ）。

- A. 健康证明
- B. 操作证
- C. 上岗证
- D. 资格证

3. 在中国境内市场销售的进口食品，必须使用下列哪种文字标识（ ）。

- A. 英文
- B. 日文
- C. 中文
- D. 其他文字

4. 生产经营的食品中不得添加（ ），但是可以添加按照传统既是食品又是中草药材的物质。

- A. 天然物质
- B. 添加剂
- C. 药品
- D. 化学物质

5. 食品安全的五大要点有（ ）。

- A. 保持清洁、生熟分开、做熟
- B. 保持食物的安全温度
- C. 使用安全的水和原材料
- D. 以上都选

6. 食品安全标准是推荐执行的标准。

7. 对因标签、标志或者说明书不符合食品安全标准而被召回的食

品，食品生产者在采取补救措施且能保证食品安全的情况下可以继续销售并明示补救措施。

8. 生产经营者财产不足以同时承担民事赔偿责任和缴纳罚款、罚金时，先承担民事赔偿责任。

9. 广告经营者、发布者设计、制作、发布虚假食品广告，使消费者的合法权益受到损害的，应当与食品生产经营者承担连带责任。

10. 进口的预包装食品、食品添加剂应不需要有中文标签和说明书。

答案：

1-C 2-A 3-C 4-C 5-D

6-× 7-√ 8-√ 9-√ 10-×