

附件 2

广州市托育机构卫生保健登记统计表

目 录

广州市托育机构每日出勤登记表（表 1-1）

广州市托育机构出勤统计表（表 1-2）

广州市托育机构儿童晨检及全日健康查观察表（表 2-1）

广州市托育机构儿童带药服药记录表（表 2-2）

广州市托育机构儿童发病情况每日登记表（表 2-3）

广州市托育机构传染病登记表（表 2-4）

广州市托育机构疾病月发病率统计表（表 2-5）

广州市托育机构高危儿、特殊儿童管理登记表（表 3）

广州市托育机构儿童健康状况学年统计表（表 4）

广州市托育机构意外情况及事故登记表（表 5-1）

广州市 7 岁以下儿童伤害监测报告卡（表 5-2）

广州市 7 岁以下儿童意外伤害季报表（表 5-3）

广州市托育机构每周食谱（表 6-1）

广州市托育机构食谱营养分析综合表（表 6-2）

广州市儿童入托验证登记表（表 7）

广州市托育机构每日出勤登记表（表 1-1）

班 人

日期	星期	实际出勤人数	缺勤姓名	缺勤原因	缺勤姓名	缺勤原因	缺勤姓名	缺勤原因	缺勤姓名	缺勤原因

广州市托育机构出勤统计表（表 1-2）

年月	应出勤人数	应出勤日数	应出勤人日数	缺勤人日数	实际出勤人日数	出勤率%
	1	2	3	4	5	6
合计						

负责人签名：

填表人签名：

日期： 年 月 日

说明：1. 以托育机构为单位进行统计，每月作一次出勤率统计；

2. $3=1*2$ ； 3. 4=表 1-1 缺勤记录的合计数； 4. $5=3-4$ ； 5. $6=5/3*100\%$ 。

广州市托育机构儿童带药服药记录表（表 2-2）

日期	班级	姓名	疾病名称	药物名称	服药剂量	服药时间及服法	家长签名	喂药时间	喂药者签名	检查者签名

说明：1. 为避免交叉感染，婴幼儿患病原则上应在家护理，如接受喂药，需要核对医院病历方可服药；

2. 喂药记录可根据托育机构工作流程，采用上表或单个儿童喂药单的形式，记录内容需涵盖以上表单项目；

广州市托育机构儿童发病情况每日登记表（表 2-3）

班别	儿童姓名	性别	年龄	发病时间	常见病					痊愈 时间
					上炎	气管炎	肺炎	腹泻	其他	

- 说明：1. 资料来源于表 1-1、表 2-1、表 2-2 及每日突发病例，包括因病在家的患病儿童，患病儿童应及时做好隔离和护理，通知家长带孩子就诊或回家照护，并在本表做好记录；
2. 如儿童患有何种疾病可在表格该栏内打“√”，其他常见病写具体病名；
3. 常见病指急性上呼吸道感染、扁桃腺发炎、气管炎、肺炎、腹泻等急性病患。

广州市托育机构传染病登记表(表 2-4)

班别	姓名	年龄	发病日期	传染病名称	处理	痊愈时间

说明：1. 资料来源来源于表 1-1、表 2-1、及每日突发病例，疑似病例以医院最后确诊为准。

2. 传染病指《中华人民共和国传染病防治法》规定管理的传染病。

广州市托育机构疾病月发病率统计表(表 2-5)

年 月

填报单位：

班 别	在 册 人 数	常 见 病 发 病 例 数							传 染 病 发 病 例 数										
		小 计		上 炎	气 管 炎	肺 炎	腹 泻	其 他	小 计		水 痘	腮 腺 炎	麻 疹	结 膜 炎	肝 炎	手 足 口	流 感	其 他	
		例 数	率 %						例 数	率 %									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
合计																			

负责人签名：

填报人签名：

上报日期： 年 月 日

说明：1. 托育机构每月统计月发病率备查，掌握疾病每月发生波动情况，必要时分析及时采取措施。

2. 离 3 个月以上不计入在册人数。

3. 常见月发病率=该月内新发生常见病病例数/该月在册人数*100，代表该月（年）每人平均得病次数，可大于100%。

4. 传染病月发病率=该月内新发生传染病病例数/该月在册人数*100，代表该月（年）每人平均得传染病次数，可大于100%

广州市托育机构高危儿、特殊儿童管理登记表（表3）

发现日期	班别	姓名	年龄	性别	诊断	是否在医院干预

说明：1. 高危儿指中重度营养性缺铁性贫血、中重度营养不良、活动性佝偻病、先天性心脏病、单纯性肥胖症等；

2. 特殊儿童管理登记是各种特殊情况需要进行保健管理追踪的记录，有过敏病史、哮喘、癫痫、听力异常、心理发育偏离等。

广州市托育机构儿童健康状况学年统计表（表 4）

——学年

指标	指标计算方法	数值
儿童系统管理率	儿童在本年按年龄要求接受生长监测或 4：2：1 体格检查（身高和体重等）的总人数/儿童数 $\times 100\%$	
儿童保健管理率	指接受 1 次及以上体格检查（身高和体重等）的总人数/儿童数 $\times 100\%$	
高危儿登记率	在托育机构高危儿、特殊儿童管理登记表中登记高危儿童数/在健康检查中筛查出的高危儿数 $\times 100\%$	
缺铁性贫血患病率	缺血性贫血人数/血红蛋白检测人数 $\times 100\%$	
无龋率	1- 口腔检查发现患龋齿儿童数/进行口腔检查人数	
国家免疫规划疫苗接种率	已接种疫苗人数/应接种疫苗人数（除有禁忌症之外的适龄儿童） $\times 100\%$	
儿童心理行为发育筛查率	按月龄在托育机构进行行为发育筛查的儿童数/在册儿童数	
儿童心理行为筛查阳性复诊率	行为发育筛查发现异常转诊医院进一步评估人数/在托育机构内进行行为发育筛查发现异常人数	
体重在 $M\pm 2SD$ 以内的比率	$M-2SD <$ 儿童在托育机构当年最后一次体重测量数值在同年龄标准人群体重 $< M+2SD$ 人数/当年进行体重测量人数	
身高在 $M\pm 2SD$ 以内的比率	$M-2SD <$ 儿童在托育机构当年最后一次身高测量数值在同年龄标准人群体重 $< M+2SD$ /当年进行身高测量人数	
传染病年发病率	当年患传染病人次数/平均在册儿童数。	

机构名称：

负责人签名：

填表人签名：

日期： 年 月 日

广州市托育机构意外情况及事故登记表（表 5-1）

日期	班别	姓名	年龄	意外情况及事故经过	保健人员处理意见	签名	园长意见	签名

注：意外事故也称意外损伤，是指由意想不到的原因所造成的损伤或死亡。

广州市7岁以下儿童伤害监测报告卡（表5-2）

I、发生意外儿童一般信息
姓名：_____ 性别：1 ☐男 2 ☐女 出生日期：____年____月____日 户籍：1 ☐本市 2 ☐本省 3 ☐外省 4 ☐外籍 居住地址：_____区_____街道_____小区_____号楼_____室 幼儿类别：1 ☐散居 2 ☐托班 3 ☐小班 4 ☐中班 5 ☐大班 父母文化程度：父亲（）母亲（） 1 小学及以下 2 初中 3 中专 4 高中 5 大专 6 本科以上 7 硕士及以上 父母职业：父亲（）母亲（） 1 公务员 2 专业技术人员 3 服务行业 4 农林渔牧 5 工厂企业 6 经商人员 7 军人或警察 8 其它/不详
II、伤害事件的基本情况
伤害发生时间：_____年_____月_____日_____时(24小时制) 患者就诊时间：_____年_____月_____日_____时(24小时制) 伤害发生原因： 1. ☐跌倒坠落 2. ☐溺水 3. ☐动物伤害 4. ☐电击伤 5. ☐钝器伤 6. ☐刀/锐器伤 7. ☐车祸：①☐机动车车祸②☐非机动车车祸 8. ☐烧烫伤：①☐烧伤②☐烫伤 9. ☐中毒：①☐药物②☐化学品③☐煤气 99. ☐其它_____ 10. ☐窒息：①☐机械性②☐异物阻塞 11. ☐其他_____ 12. ☐不清楚 伤害发生地点： 1 ☐家中 2 ☐幼儿园：①☐学习场所/寝室/课室/活动室②☐楼梯/操场/走廊 3 ☐公共场所：①☐居住小区附近街道②☐公路/街道③☐体育和运动场所④☐游戏/游乐场所 ⑤☐贸易和服务场所⑥☐工业和建筑场所 99 ☐其他_____ 伤害发生时活动： 1 ☐体育活动 2 ☐休闲玩耍活动 3 ☐日常生活护理 4 ☐学习 5 ☐乘架交通工具 99 ☐其它
III、伤害临床信息
伤害性质：（选择最严重的一种） 1 ☐骨折 2 ☐扭伤/拉伤 3 ☐钝器伤、咬伤 4 ☐挫伤/擦伤 5 ☐烧烫伤 6 ☐脑震荡/脑挫裂伤 7 ☐器官系统损伤 8 ☐其它 9 ☐不清楚 伤害部位：（选择最严重的伤害部位） 1 ☐头面部 2 ☐上肢 3 ☐下肢 4 ☐躯干 5 ☐多部位 6 ☐全身广泛受伤 7 ☐呼吸系统 8 ☐消化系统 9 ☐神经系统 10 ☐其它 11 ☐不清楚 受伤程度： 1 ☐无任何损伤 2 ☐轻度 3 ☐中度 4 ☐重度 伤害临床诊断：_____ 意外伤害治疗地点： 1 ☐无 2 ☐家中 3 ☐托幼儿园所医务保健室 4 ☐医院门诊 5 ☐医院急诊 6 ☐医院住院 7 ☐重症监护室 伤害结局： 1 ☐诊疗后回家 2 ☐观察/住院/转院 3 ☐死亡 4 ☐其它：_____
填报人：填卡时间：年月日 填报单位：_____

广州市 7 岁以下儿童意外伤害季报表 (表 5-3)

表号：穗卫妇幼 9 表

制定机关：广州市卫生和计划生育委员会

备案文号：穗统函[2017]373 号

机构名称:

年 季

[illegible]

负责人（签章）：

填表人(签章):

日期: 年 月 日

说明：上报时间：每年 2、5、8、11 月 5 日前报上季度报表于所属社区卫生服务机构或镇医院。

指标解释：发生人次：指意外伤害发生的次数，与广州市儿童意外伤害监测报告卡一致； $3 \leq 4+5+6+7+8+9+10+11+12+13+14+15+16+17+18+19+20$ 。

广州市托育机构每周食谱(表 6-1)

第 周 (年 月 日至 年 月 日)

星期 项目	星期一	1 人量 (克)	星期二	1 人量 (克)	星期三	1 人量 (克)	星期四	1 人量 (克)	星期五	1 人量 (克)
早餐										
早点										
午餐										
午点										
晚餐										

广州市托育机构食谱营养分析综合表（表 6-2）

机构名称：

分析时间：

调查日期	项目	蛋白质 (克)	脂肪 (克)	碳水化 合物	热能 (KCal)	钙 (毫克)	铁 (毫克)	维生素 A (国际单位)	硫胺素 (毫克)	核黄素 (毫克)	抗坏血酸 (毫克)
	应供给量										
	实际摄入量										
	摄入量占应供给量										
备注		1、 在园所进食早、午餐、午点总热量占应供给量的 70% 2、 进食早、午、午点、晚餐的总热量至少占应供给量的 90%									

三大营养素热量分布蛋白质来源分布营养调查综合表

	蛋白质	脂肪	碳水化合物		动物性食物	豆类	其他植物性食物	一日几餐的热量分配		
摄入量(Kcal)				摄入量				餐别	热能	占整天摄入 总热量的%
占总摄入量%				占总摄入量%				早餐		
备注	推荐比例：蛋白质 12-15% 脂肪 30-35% 碳水化合物 50-60%			推荐比例： 优质蛋白(动物蛋白、豆类)占蛋白质总摄入量的 50%以上				午餐		
								午点		
								晚餐		
								注：三餐热量分配标准： 早餐 30% 午餐 30% 午点 10% 晚餐 30%		

广州市儿童入托验证登记表（表7）

_____学年度

一、基本情况

____区/县级市 ____街、镇 _____ 托育机构 班别 ____ 婴幼儿人数 ____ 建证人数____
新生儿人数_____ 查发查验通知单新生数 验证人数 补证人数_____

二、接种记录

托幼机构或学校填写																	追踪预防接种情况												备注																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
学号	姓名	性别	出生年月	户籍	住址	有无接种证	是否补证	未接种疫苗针次数										补种疫苗记录																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
								卡介苗	糖丸	百白破	麻疹	乙肝	乙脑	白破	流脑		甲肝	卡介苗	糖丸	百白破	麻疹	乙肝	乙脑	白破	流脑		甲肝																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
															A	A+C									A	A+C																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														

说明：2~3岁卡介苗1次、糖丸4次（<4岁3次）、百白破4次、麻疹2次(接种麻风、麻腮、麻风腮均视为已接种麻疹疫苗)、乙肝3次、乙脑（灭活疫苗3次，减毒活疫苗2次）、A群流脑2剂次、A+C群流脑1次；6岁及以上多加白破1次、A+C群流脑1次

