[별지 제21호의2 서식]

의료관련감염 발생 보고서 (환자·환자보호자 제출용)

※ □, ○에는 해당하는 곳에 ∨표시를 합니다.
※ 보고서 작성 시 작성란이 부족한 경우에는 별지를 이용하여 주십시오.
※ 보고서에 포함된 정보는 엄격하게 보호됩니다(「의료법」 제47조제11항에 따라 비밀을 누설하거나 직무 외의 목적으로 사용한 사람은 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처해집니다).
※ 보고서 내용은 감염발생의 예방 및 재발 방지를 위한 기초 자료로 활용되며, 처리결과 회신 등 민원 처리 목적으로 사용되지 않습니다.
※ 보고서 내용에 대해서는 질병관리청장의 검증 후 개인을 식별할 수 있는 정보는 모두 삭제되며, 해당 보고서 내용은 「의료법」에 명시된 목적으로만 사용됩니다.

환자정보	성명		성별	□ 남자 □ 여자
	연령		생년월일	□□□□□□
	환자 진료과목			
	감염발생 진료과목 (중복기재 가능)			
	진단명			
보고자 정보	보고자	□ 환자		□ 환자 보호자
	연락처		전자우편	
감염정보	감염 발생일시	년 월 일 / 시	감염 발견일시	년 월 일 / 시
	의료기관 소재지	□ 서울 □ 부산 □ 대구 □ 인천 □ 광주 □ 대전 □ 울산 □ 세종 □ 경기 □ 강원 □ 충북 □ 충남 □ 전북 □ 전남 □ 경북 □ 경남 □ 제주		
	의료기관 구분	□ 상급종합병원 □ 종합병원 □ 병원 □ 치과병원 □ 한방병원 □ 요양병원 □ 정신병원 □ 의원 □ 치과의원 □ 한의원 □ 조산원 □ 보건소 □ 보건지소 □ 기타 : ( )		
	감염 발생 장소	□ 외래진료실 □ 입원실 □ 중환자실 □ 응급실 □ 검사실 □ 주사실 □ 처치실 □ 수술실 □ 회복실 □ 기타 ( )		
	위해 정도	□ 치료 후 후유증 없이 회복 □ 일시적인 손상 또는 부작용 □ 장기적인 손상 또는 부작용 □ 영구적인 손상 또는 부작용 □ 사망		

※ 감염발생 당시의 상황 등을 구체적으로 적어 주십시오.

「의료법」 제47조제8항 및 같은 법 시행규칙 제46조의4에 따라 위와 같이 의료관련감염 발생을 보고합니다.

년 월 일

질병관리청장 귀하

210mm×297mm[일반용지 70g/㎡(재활용품)]