

托嬰中心疑似腸道傳染病群聚速報單及防治措施

107/4/25 制訂

機構名稱：

症狀通報群聚編號：

機構住址：

機構電話：

通報人：

一、機構概況：

1. 機構：(A) 工作人員 (含主任/行政人員/護理人員/托育人員/廚工)：各有__/__/__/__/__人
(B) 嬰幼兒：收托人數為_____人

二、疫情概況：

1. 通報日期：民國____年____月____日

2. 疫情發生區域 (班級) 名稱^{註1}：_____

(A) 該疫情發生單位之房間(班級)配置總數為_____間，可收托人數 (滿額) 為_____位，實際的收托人數為_____位，主責托育人員為_____位。

(B) 該區嬰幼兒之活動能力評估：

A 可自行走動者、B 僅能爬行者、C 僅能臥床者三者的人數是：

A：_____人、B：_____人、C：_____人。

3. 至通報日止的個案資料 (依發病日順序排列)：如附件 1

4. 目前此單位的疫情總結：

(A) 發病嬰幼兒：

*發病起迄日期^{註2}：_____~_____ (指第一位及最後一位發病)

*發病人數/總人數：_____/_____。

*就醫人數/住院人數：_____/____。

*腸道法定傳染病通報人數^{註3}：_____人、通報編號：_____。

(B) 發病工作人員：

*發病起迄日期：_____~_____。

*發病人數/總人數：_____/_____。

*就醫人數/住院人數：_____/_____。

*腸道法定傳染病通報人數^{註3}：_____人、通報編號：_____。

(C) 發病房間(班級)/總房間(班級)數：_____/_____。

(D) 接觸者自主健康管理人數(包含嬰幼兒及工作人員)：_____。(接觸者名冊如附件

3)

(E) 用水情形：飲用水來源_____水(如：自來水、RO水、山泉水…)，是否煮沸再飲用?

否，是；洗手及環境清潔用水來源_____水；廚房用水來源_____水，有無使用地下水？無；有，用途為_____。

(F) 供餐情形：自設中央廚房供應/委外廚房_____供應/自備母乳或配方奶/其他：
它：_____。

(G) 廚工健康追蹤(無免填)：廚工_____位，自第一個發病者前7日廚工是否有症狀？否，
是_____位，醫師診斷_____。

(H) 浴廁設備：公用浴廁/每班獨立浴廁/其他：_____，是否有個人獨立衛浴用品？否，是。

(I) 共同團康活動：否，是，簡述活動情形：_____

三、處理防治措施：【請依據下列各點，逐一完成後請於空格內勾選，並以電子檔回傳本局(所)】

1. 針對有症狀個案進行疫情調查及造名冊，並進行病情狀況追蹤管理 7 日。(每日下午 4 時前回報早晚體溫及健康狀況至轄區衛生所) (如附件 1、2)
2. 有症狀個案之症狀通報單鍵入法傳系統：完成群聚症狀通報及送驗單。(由轄區衛生所完成)
3. 建立接觸者名冊，衛教自主健康管理 7 日，進行接觸者健康狀況追蹤調查。(需每日下午 4 時前回報早晚體溫及健康狀況至轄區衛生所) (如附件 3)
4. 規劃防疫動線：(1)區分有症狀及健康人員活動區域，分別由不同的工作人員照護。
(2)疏散：暫停活動至____月____日。
5. 衛教：加強機構內人員手部衛生管理(以肥皂洗手)，有症狀之工作人員應於症狀解除後 48 小時才可上班。
6. 環境清消：每日三次以 1000ppm 漂白水進行環境清消，應加強經常接觸之物品表面(如門把、桌面、電源開關及水龍頭)及公共區域(如餐廳、寢室及廁所)。
7. 提供菜單、人員位置關係圖(標示有症狀個案座位/床位)，若發病單位超過 2 個，請提供疫情發生單位環境配置圖(標示疫情發生房間/班級的位置)。
8. 針對發病者之嘔吐物或排泄物先用 5000ppm 漂白水消毒後再丟棄，清潔人員須著防護裝備，如：手套、口罩、圍裙或隔離衣等。
9. 其他防治措施：
10. 持續監測 7 日(2 倍潛伏期)無次級(社區)感染後結案。

發生群聚單位報告人：	組長：	主管：
衛生所承辦人員：	組長：	所長：

註1：該疫情發生單位也許是某樓層：如A棟5樓，或某區域如XX園區，或某班等。

註2：指該群聚事件第一位及最後一位發病個案；發病日係指症狀出現日，而非就醫診斷日。

註3：腸道法定傳染病通報人數指「傳染病個案通報系統」通報腸道相關之法定傳染病個案(如：傷寒、副傷寒、阿米巴性痢疾、桿菌性痢疾、霍亂、腸道出血性大腸桿菌…等)，若無或不知則填0或不知。

0 或不知。