

學校/安親班/補習班疑似傳染病群聚速報單

通報學校：臺中市 區 學校/安親班/補習班

通報人姓名： 職稱： 聯絡電話：

通報時間：_____年_____月_____日_____時_____分（請以 0-23 時表示）

主要症狀：

發燒 咳嗽 流鼻水 喉嚨痛 頭痛 肌肉酸痛 倦怠感

腹瀉 嘔吐 紅疹 水疱 紅眼症

其他症狀（請註明）：

事件內容：(僅顯示學生姓氏並加註代稱，如 A、B…或案 1、案 2…)

群聚事件共_____人，其中最早發病個案的發病日期為____年____月____日

事件摘要(請描述於下)：

發病學生班級	發病學生人數	班級學生總人數	發病班級之教職員工人數

學校學生總人數：_____、教職員工總數：_____、學校班級總數：_____

任課導師無有__名孕婦，其餘接觸者無有__名孕婦及__名新生兒。

校園接種日期：_____年_____月_____日(類流感/上呼吸道感染群聚適用)

單位別	人員類別	總人數	流感疫苗 接種人數	接種率%
(班級)	學生			
	教職員工			

全校學生				
全校教職員工				

就診醫院名稱：____市

A _____ (醫療院所)、B _____ (醫療院所)、C _____ (醫療院所)

就醫人數：_____人

住院人數：_____人

目前處理情形：

已通知轄區衛生局所前往處理

消毒、衛教等防疫措施(請說明)

1. 每日用 500ppm 濃度之漂白水消毒。
2. 請班內生配戴口罩並勤洗手，加強個人衛生。

※本表適用於當學校有「發生傳染病且有人、時、地關聯性，判定為疑似群聚感染且有擴散之虞」時使用。

※填寫完成後，請 email 或傳真至所轄衛生局所