

疑似食媒性傳染病群聚事件即時通報衛生局表單

一、校 名：彰化縣_____

聯絡電話：_____；傳真電話：_____

二、涉疑食品：_____；食品來源或廠商名稱：_____

三、進食時間：_____年_____月_____日_____時

四、發病時間：_____年_____月_____日_____時至_____時

五、人數統計：

	學生(人)	教職員工(人)	合計(人)
攝食人數			
疑似中毒人數			
就醫人數			
截至目前尚在醫院人數			

六、午餐種類：☐自辦廚房 ☐受_____ (學校)供應
☐外訂餐盒

七、當日食物內容：

	當日食物內容
主食	
副食	
湯	
水果或牛奶	
其他	

八、主要症狀：

- ☐噁心 ☐嘔吐 ☐上腹痛 ☐下腹痛
☐腹瀉 ☐發燒 ☐喉嚨痛
☐過敏反應 (☐臉部潮紅 ☐發癢 ☐發疹等)
☐神經症狀 (☐視覺障礙 ☐發麻 ☐暈眩等)
☐其他 (請說明:_____)

九、推測原因：

- ☐廚工個人衛生習慣不良 ☐廚工健康欠佳 ☐食材來源
☐送達時間 ☐保存溫度 ☐保存時間 ☐環境衛生不良
☐購買半成品(名稱:_____)
☐其他(請註明:_____)

十、處裡情形：

1. 不適學生或教職員工方面
☐就醫送診 ☐回家休養 ☐通知家長
2. 衛生單位檢查採樣項目
☐食品檢體 ☐患者人體檢體
☐環境檢體 ☐食品工作人員檢體
3. 場所方面
☐限期改善(____月____日前) ☐輔導改進 ☐全面消毒
☐暫停使用 ☐其他(請註明:_____)

十一、其他：

十二、聯絡單位：

1. 教育處體育保健科 電話：7112422 傳真：7112373
2. 衛生局食品衛生科 電話：7115141 轉 701～705 傳真：7110027
3. 衛生局疾病管制科 電話：7115141 轉 100～103 傳真：7110027

填表人：

主任：

校長：

聯絡電話：

填送時間：____年____月____日____時____分