

## 【附件 1】

# 高雄醫學大學校園上呼吸道傳染病防治通報及群聚感染處理原則

109.10.22	一〇九學年度第一學期第 1 次衛生委員會審議通過
109.11.12	一〇九學年度第 4 次行政會議審議通過
109.12.08	高醫學務字第 1091103913 號函公布
112.10.26	一一二學年度第一學期第 1 次衛生委員會修正通過

### 一、目的

為落實上呼吸道傳染病疫情防治，增進教職員生防疫觀念，建立疑似案例與群聚感染通報及應變機制，並使防疫人員及時妥適處理及採取必要防疫措施，以達預防及控制疫情之效，依據學校衛生法第 13 條第 1 項，特訂定本原則。

### 二、處理原則

- (一)配合衛生主管單位防疫政策，落實防疫措施。
- (二)掌握教職員生疫情變化，落實健康自主管理。
- (三)早期發現個案，早期治療以有效防範重症病例及群聚感染發生。

### 三、防範應變措施

#### (一)成立應變小組

若學校發生重大群聚感染疫情時，由校方召開緊急會議成立校內應變小組。應變小組成員包含校長、副校長、主任秘書、學務長、教務長、總務長、環保暨安全衛生室主任、人力資源室主任及相關行政人員，工作內容由應變小組討論訂定之。

#### (二)檢視校園環境及設備

- 1.請總務處定期清潔教室課桌椅、教具及公共區域的公共用品等，並記錄存查。
- 2.請總務處供應消毒液及足夠洗手設施，洗手臺備有肥皂、洗手乳等清潔用品。
- 3.請總務處配合疫情變化改善硬體設備及加強環境清潔措施。
- 4.由學生事務處衛生保健組(以下簡稱衛生保健組)配合疫情變化整備防疫物資：口罩、體溫測量器等。

#### (三)個案通報及群聚感染處理

- 1.校內出現病例，通報校安中心或衛生保健組。
- 2.處理流程見「高雄醫學大學上呼吸道感染個案通報及群聚感染處理流程圖」(附件 A)。
- 3.衛生保健組完成個案管理記錄(附件 B)。

#### (四)加強自主管理與衛教宣導

- 1.衛生保健組設專人定期追蹤衛生主管機關所發佈之最新防疫訊息。
- 2.衛生保健組利用校內網站以及電子郵件信箱向教職員生發佈防疫訊息。
- 3.由學務處與環保暨安全衛生室分別對學生及教職員通知，如有疑似上呼吸道感染症狀，可至衛生保健組或安全衛生組向護理師諮詢，並宣導落實自主健康管理。

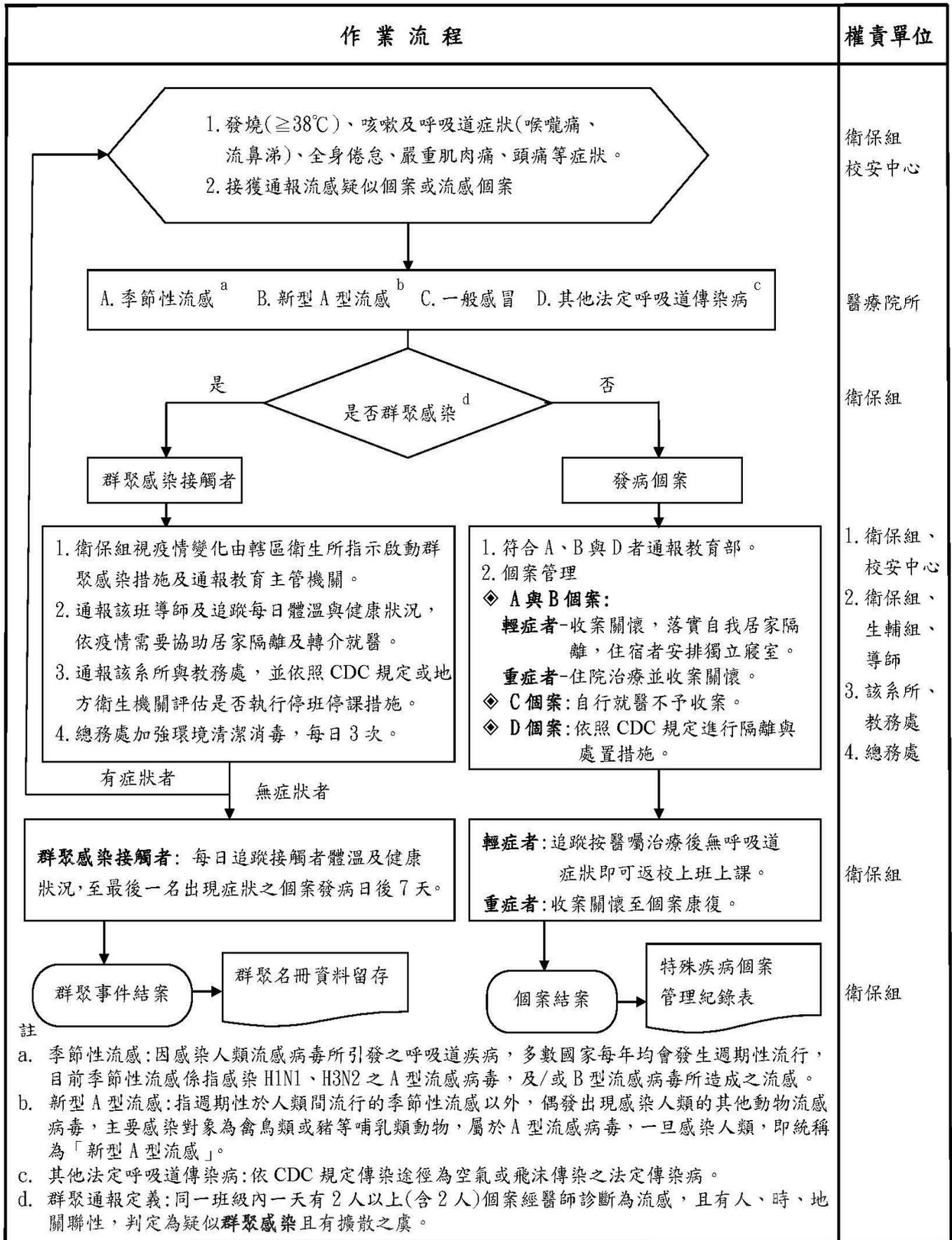
#### (五)群聚感染停班停課處理措施

##### 1.季節性流感

- (1)如出現群聚性，衛生保健組通知校安中心進行校安通報與通知地方衛生主管機關。
  - (2)群聚人數符合3日內增加至該班人數10位或15%以上之比例，由系主任與教務處協商彈性授課方式；實習課程和實驗室課程由實習負責老師及實驗課授課老師決定授課方式。
  - (3)發病者應在家休養，直至退燒後至少24小時後才能返校上課，落實不上班、不上課之規定。
- 2.其他依CDC(衛生福利部疾病管制署)規定藉由空氣或飛沫傳染之法定傳染病，配合中央與地方衛生主管機關規定辦理。

四、本原則經衛生委員會、行政會議審議通過後，自公布日起實施，修正時亦同。

高雄醫學大學校園上呼吸道感染個案通報及群聚感染處理流程圖



註

- a. 季節性流感：因感染人類流感病毒所引發之呼吸道疾病，多數國家每年均會發生週期性流行，目前季節性流感係指感染 H1N1、H3N2 之 A 型流感病毒，及/或 B 型流感病毒所造成之流感。
- b. 新型 A 型流感：指週期性於人類間流行的季節性流感以外，偶發出現感染人類的其他動物流感病毒，主要感染對象為禽鳥類或豬等哺乳類動物，屬於 A 型流感病毒，一旦感染人類，即統稱為「新型 A 型流感」。
- c. 其他法定呼吸道傳染病：依 CDC 規定傳染途徑為空氣或飛沫傳染之法定傳染病。
- d. 群聚通報定義：同一班級內一天有 2 人以上(含 2 人)個案經醫師診斷為流感，且有人、時、地關聯性，判定為疑似群聚感染且有擴散之虞。

## 高雄醫學大學 重大傷病暨特殊疾病個案管理紀錄表

基本資料							
姓名		系級/班級		學號		性別	
電話	自宅： 手機：						
住宿情形	<input type="checkbox"/> 家裡 <input type="checkbox"/> 宿舍 <input type="checkbox"/> 外宿，地址：						
緊急聯絡人	姓名		關係		電話	(自宅)	
						(手機)	
疾病史							
一、疾病名稱： <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> B型肝炎 <input type="checkbox"/> 血友病 <input type="checkbox"/> 肺結核 <input type="checkbox"/> 癌症：_____ <input type="checkbox"/> 重大傷病：_____ <input type="checkbox"/> 其他：							
二、發病史   ： <input type="checkbox"/> 出生即有 <input type="checkbox"/> 其他：_____							
三、長期用藥： <input type="checkbox"/> 有：(藥物名)_____ <input type="checkbox"/> 無							
四、就醫狀況： <input type="checkbox"/> 從未就醫 <input type="checkbox"/> 身體不適時(發作時)就醫 <input type="checkbox"/> 定期就醫							
健康輔導紀錄							
輔導日期	訪談紀錄					記錄者	
第一次 年月日 <input type="checkbox"/> 電訪 <input type="checkbox"/> 面談 <input type="checkbox"/> 電子郵件							
第二次 年月日 <input type="checkbox"/> 電訪 <input type="checkbox"/> 面談 <input type="checkbox"/> 電子郵件							
第三次 年月日 <input type="checkbox"/> 電訪 <input type="checkbox"/> 面談 <input type="checkbox"/> 電子郵件							
第四次 年月日 <input type="checkbox"/> 電訪 <input type="checkbox"/> 面談 <input type="checkbox"/> 電子郵件							
結案	結案日期：_____，原因：_____					主管 簽章：	