縣學校(機構)疑似群聚速報單-A表

□上呼吸道、□類流感、□水痘

|  |
| --- |
| 通報單位： 通報者： 職稱： |
| 聯絡電話： E-mail： |
| 通報時間： 年 月 日 時 分（請以0-23時表示） |
| 1.□學校：總班級數： ，學生總人數: ，教職人員總數： 。  2.□機構：總人數： ，住民總人數: ，工作人員總數： 。 |
| 群聚班級（單位）名稱-1： ，總人數\_\_\_\_，學生（住民） 名，老師（工作人員） 名。 |
| 群聚班級（單位）名稱-1： ，總人數\_\_\_\_，學生（住民） 名，老師（工作人員） 名。 |
| 群聚班級（單位）名稱-1： ，總人數\_\_\_\_，學生（住民） 名，老師（工作人員） 名。 |
| 群聚班級（單位）名稱-1： ，總人數\_\_\_\_，學生（住民） 名，老師（工作人員） 名。 |
| 群聚班級（單位）名稱-1： ，總人數\_\_\_\_，學生（住民） 名，老師（工作人員） 名。 |
| 主要症狀：  □發燒（ ）人， □咳嗽（ ）人， □頭痛（ ）人， □喉嚨痛（ ）人，  □肌肉酸痛（ ）人，□流鼻水（ ）人，□紅疹（ ）人，□水疱（ ）人，  其他症狀（請註明）： |
| 事件摘要及疫情調查：  一、 月 日起至 月 日共計 名學生（住民）及 名教職人員（工作人員）出現健康不適症狀。(請依附件一格式提供有症狀者名冊)  二、防治措施：  1. 月 日起進行群聚班級（單位）加強□洗手□戴口罩□個人衛生□呼吸道咳嗽禮節等衛教。  2. 月 日～ 月 日加強環境清消，頻率： 次/天，使用消毒劑： ；泡消方法（濃度比例）： ppm 。  3.其他措施:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  三、流感疫苗接種調查：  1.全校（機構）流感疫苗接種人數：學生（住民）接種總數: ，教職（工作）人員接種總數： 。  2.群聚班級學生（單位）流感疫苗接種數： 班 名； 班 名； 班  名。  四、就醫及用藥調查：  1.有症狀者就醫人數： 名；住院人數 名。  2.流感快篩人數： 名，□A流: 人；□B流: 人；□陰性: 人。  3.使用公費流感抗病毒藥劑 名。  五、流病相關調查:  1.有症狀者住宿情形:\_\_\_\_\_\_\_\_人住宿( \_\_\_\_\_寢/\_\_\_\_\_人、\_\_\_\_\_寢/\_\_\_\_\_人、  \_\_\_\_\_寢/\_\_\_\_\_人、\_\_\_\_\_寢/\_\_\_\_\_人、\_\_\_\_\_寢/\_\_\_\_\_人)。  2. □是□否一周內有辦理活動。 |
| 目前處理情形：  □其他請說明\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。 |

護理師 衛保組長/生輔組長 校長（機構負責人）