

高雄市\_\_\_\_\_區\_\_\_\_\_學校、幼兒園疑似腸病毒疫情調查表

一、 學校填寫：(傳真轄區衛生所並**務必**電話確認)

二、 \_\_\_\_\_年級\_\_\_\_\_班 全班人數：\_\_\_\_\_人 請假人數：\_\_\_\_\_人 日期：\_\_\_\_\_

學童姓名	出生日期	電話	住址	症狀	請假 起止日	治療醫院	課後托育地 點及電話

1. 學童感染腸病毒須在家休息 1 星期，才可返校上課。
2. 請通報主管機關（教育局或社會局）及轄區衛生所
3. 以 100cc 漂白水加 10 公升清水（500PPM）的比例，擦拭教室、器具、地板、遊樂設施
4. 學生的寢具、玩具、課桌椅等，請清洗及日曬 6 小時
5. 該班 7 天內有二位以上（含二位）因疑似腸病毒請假 是 否
6. 學校是否已完成環境清潔及消毒 是，完成日期：\_\_\_\_\_ 否

三、 衛生所填寫

- 1、 個案家中目前有幾位因疑似腸病毒 無 有，一位 二位以上
- 2、 家中是否已完成環境清潔及消毒 是 否
- 3、 個案住所附近是否有疑似腸病毒 否 是：\_\_\_\_\_位  
 疑似個案姓名：\_\_\_\_\_ 地址：\_\_\_\_\_ 學校：\_\_\_\_\_
- 4、 其他（病症簡述：學童發病日、就醫情形、痊癒情形）：  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

校方報告日期：

衛生所完成日期：

承辦人：

護理長：

所長：

# 教保育機構因應腸病毒疫情停課通報單

機構名稱：

(含幼兒園、國民小學)

地址：縣 鄉鎮  
市 市區

負責人：\_\_\_\_\_

本案聯絡人：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

總班級數：\_\_\_\_\_ 班 總人數：\_\_\_\_\_ 人

停課事由：\_\_\_\_\_

個案就讀班級：1. \_\_\_\_\_ 該班人數：1. \_\_\_\_\_ 人

2. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 人

同年級班級數：1. \_\_\_\_\_ 班 該年級總人數：1. \_\_\_\_\_ 人

2. \_\_\_\_\_ 班 2. \_\_\_\_\_ 人

目前感染人數：\_\_\_\_\_ 人

首例個案發病日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

參與決定停課之單位：(可複選)

校方(含園方) 校方家長代表

轄區衛生所 衛生局

教育局 社會局

停課日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 復課日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

填表單位：\_\_\_\_\_

填表人：\_\_\_\_\_

# 教保育機構停課感染人數監控表

機構名稱：

(含幼兒園、國民小學)

地址： \_\_\_\_\_ 縣 \_\_\_\_\_ 鄉鎮  
\_\_\_\_\_ 市 \_\_\_\_\_ 市區 \_\_\_\_\_

負責人： \_\_\_\_\_

本案聯絡人： \_\_\_\_\_

聯絡電話： \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_

停課日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 復課日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

環境清潔日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

最後個案發病日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

日期	發病人數	臨床診斷*	痊癒人數

\*代表為手口足症、疱疹性咽峽炎、腸病毒感染或其他

\*本表格為停課至復課期間填寫

填表單位： \_\_\_\_\_

填表人： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_區 \_\_\_\_\_學校 復課單

填表日期：\_\_\_\_\_

填表單位：\_\_\_\_\_

填表人：\_\_\_\_\_

	_____班	_____班	_____班
復課日	___月___日	___月 ___日	___月___日
應到人數	_____人	_____人	_____人
出席人數	_____人	_____人	_____人
缺席人數	_____人	_____人	_____人
	事假：_____人	事假：_____人	事假：_____人
	病假：_____人	病假：_____人	病假：_____人
	(病假請註明姓名、病因、個別人數)	(病假請註明姓名、病因、個別人數)	(病假請註明姓名、病因、個別人數)

請學校將【復課單】及【感染人數監控表】回覆至轄區衛生所

腸病毒復課『寶貝小手認證』回條統計表

- 一、 腸病毒流行期已至，為了防範腸病毒，避免因感染腸病毒引發重症及復課後次波感染，復課後當日請老師落實衛教宣導學童正確洗手五步驟、洗手時機認知，並填寫本表。
- 二、 本表填復後方由該機構校護或資料彙整人員於復課後三天內傳真當地衛生所備查，謝謝您！

序號	班級名稱	班級人數	已學會		未了解		備註
			正確洗手人數	洗手時機認知人數(至少3項)	正確洗手人數	洗手時機認知人數	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
總計							

填表人：