

國立屏東大學疑似食品中毒事件處理作業要點

115 年 9 月 30 日 115 學年度衛生保健委員會會議通過

- 一、為維護餐飲健康與安全，於本校教職員工生校內或本校辦理活動發生疑似食品中毒事件時，對處理程序有所依循，依據「教育部校園食品事件處理作業標準說明書」、「教育部大專校院餐飲衛生管理工作指引」及「學校衛生法」規定，訂定「國立屏東大學疑似食品中毒事件處理作業要點」（以下簡稱本要點）。
- 二、依據衛生福利部食品藥物管理署食品中毒定義：
 - （一）二人或二人以上攝取相同的食品而發生相似的症狀，稱為一件食品中毒案件。
 - （二）因肉毒桿菌毒素而引起中毒症狀且自人體檢體檢驗出肉毒桿菌毒素，或由可疑的食品檢體檢測到相同類型的致病菌或毒素，或因攝食食品造成急性食品中毒（如化學物質或天然毒素中毒等），即使只有一人，也視為一件食品中毒案件。
 - （三）經流行病學調查推論為攝食食品所造成，也視為一件食品中毒案件。
- 三、為迅速掌握本校疑似食品中毒事件處理作業，成立本校疑似食品中毒緊急應變危機處理小組，由校長擔任委員兼召集人，並敦請主任秘書、學務長、生活輔導組組長、衛生保健組組長、軍訓暨校安中心主任、學生諮商中心主任、總務長、事務組組長、環安組組長、人事室主任、國際事務長及職涯發展暨教育推廣處進修教學組組長擔任委員。各相關單位之權責與分工詳如「國立屏東大學疑似食品中毒緊急應變危機處理小組組織及職掌」（附件 1），並由權責單位填寫相關表單，並進行通報作業：(1)2 小時內由校安中心通報教育部。(2)由衛保組儘速通報衛生主管機關。
- 四、中毒事件處理作業流程依「國立屏東大學發生疑似食品中毒事件處理作業流程圖」（附件 2）辦理，以完備作業程序。
- 五、本要點未盡事宜，依相關法令辦理之。
- 六、本要點經衛生保健委員會會議審議通過後實施，修正時亦同。

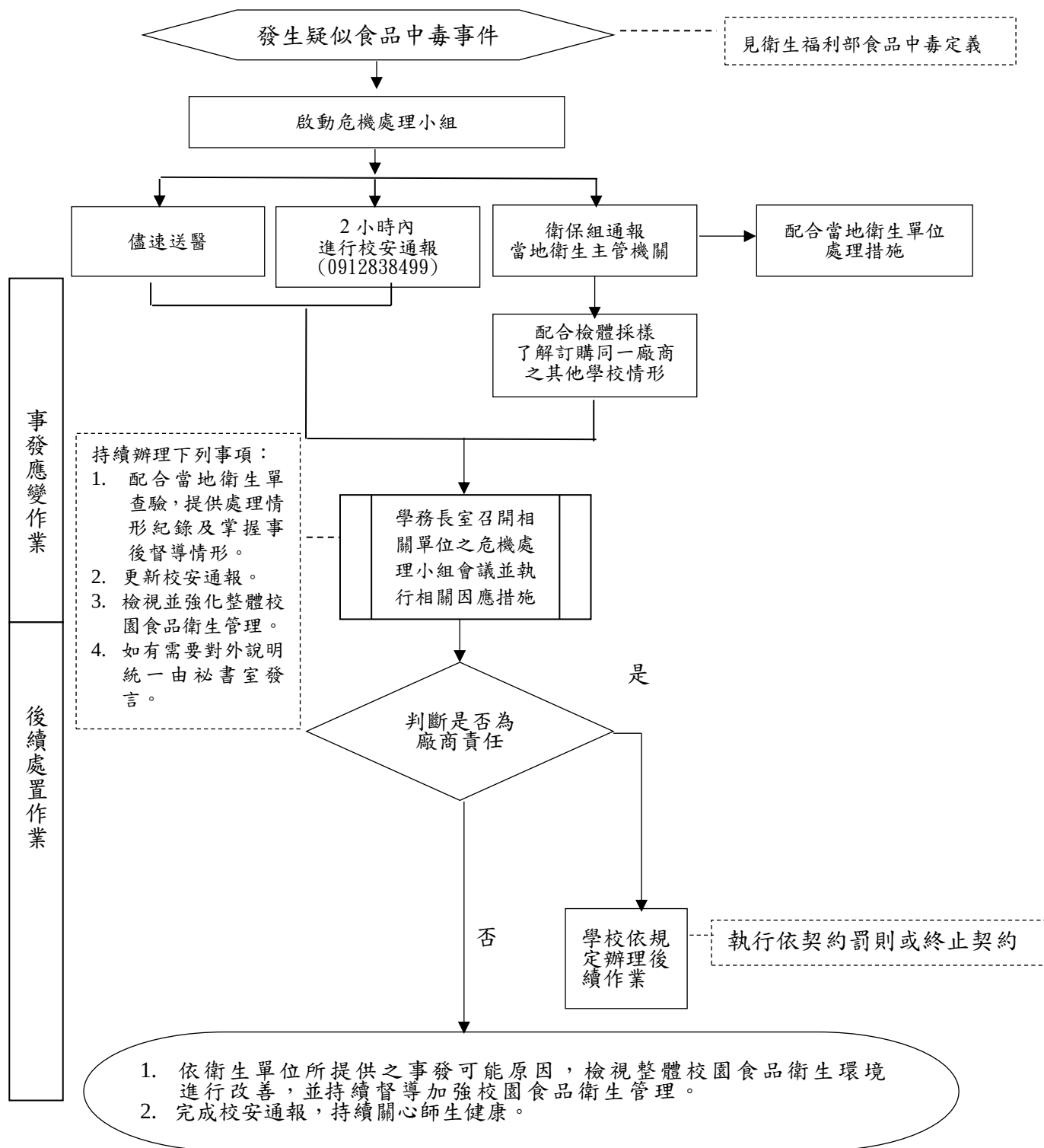
本規章負責單位：學務處衛生保健組

附件 1

國立屏東大學疑似食品中毒緊急應變危機處理小組組織及職掌

單位	負責人	職 掌
校長室	校長	召集危機處理小組人員處理一切事宜。
秘書室	主任秘書	負責有關對外發言與新聞發佈事宜。
學生事務處	學務長	統籌疑似食品中毒事件處理，召開危機小組會議並作會議記錄。
衛保組	組長 護理師	1.統籌食品中毒事件學生名冊，掌握學生健康狀況，食品中毒報表視環安組名冊統整後統一向當地衛生機關通報。 2.協助管轄衛生機關執行調查原因及採集檢體等相關工作。 3.加強督導餐飲供應場所衛生安全。 4.衛保組組長將調查結果以書面紀錄呈報校長。 5.協助就醫，及因應食品中毒後續溝通協調事宜。
軍訓暨校安中心	主任	1.依校園安全及災害事件通報作業要點確實進行2小時內教育部通報作業，並向上級機關通報。 2.協助就醫。
總務處	總務長	1.統籌校內各項器材支援。 2.負責督導、綜理校園環境管理全部事宜。
事務組	組長	1.統籌環境清潔及消毒及配合衛生單位環境稽核。 2.督導餐廳承包商進行環境消毒。 3.督促餐廳承包商全力配合衛生單位調查及後續處理。 4.協助教職員工生進行產品責任險理賠事宜。
環安組	組長	1.統籌食品中毒事件教職員工名冊及食品中毒報表統整後交由衛保組通報當地衛生機關。 2.掌握教職員工健康狀況，及因應食品中毒後續溝通協調事宜。
人事室	主任	負責教職員工請假事宜。
生活輔導組	組長	1.協助學生請假事宜及通知導師、聯絡家長。 2.協助學生就醫，及因應食品中毒後續溝通協調事宜。 3.協助食物中毒-學生團體保險理賠事項。
國際事務處	國際事務長	協助國際學生請假事宜及掌握國際學生食品中毒健康狀況，及因應食品中毒後續溝通協調事宜。
進修教學組	組長	1.協助進修學制學生請假事宜及掌握學生食品中毒健康狀況，及因應食品中毒後續溝通協調事宜。 2.協助食物中毒-學生團體保險理賠事項。
學生諮商中心	主任	統籌學生及家長身心輔導與安撫之事宜。

國立屏東大學發生疑似食品中毒事件處理作業流程圖



依據「學校衛生法」第 15 條第 2 項及「學校餐廳廚房員工消費合作社衛生管理辦法」第 21 條規定辦理。

備註：

教育部於 108 年 11 月 19 日修正「校園安全及災害事件通報作業要點」，將「食品中毒」列為緊急事件，規定各校應於知悉食品中毒事件後，至遲不得逾 2 小時於校安通報網通報。

國立屏東大學疑似食品中毒個案訪問表

個案編號：_____

編碼方式：學生 S、教職員工 E、其他人員 X，各自流水編號（S01、S02.../E01、E02.../X01...）

※凡與發病者共同進食可疑餐次之人員，不論有無症狀，均請填寫本表，以利計算攝食人數及比對可疑食品。

一、基本資料

身分：☐學生 ☐教職員工 ☐其他人員

班級／單位：_____ 學號／職編：_____

姓名：_____ 生理性別：☐男 ☐女 年齡：_____歲

本人電話：_____ 緊急聯絡人（姓名／電話）：_____/_____

二、症狀

是否出現不適症狀：☐否（跳答第三項） ☐是，開始時間：_____年_____月_____日_____時_____分

症狀（可複選）：

腸胃道：☐噁心 ☐嘔吐 ☐腹痛／腹絞痛 ☐腹瀉（_____次／日） ☐水便／黏液便發燒：☐發燒，最高體溫_____℃過敏反應：☐發疹 ☐面潮紅 ☐發癢神經症狀：☐複視 ☐眼皮下垂 ☐麻痺 ☐說話困難 ☐吞嚥困難 ☐呼吸困難其 他：☐頭痛 ☐眩暈 ☐咳嗽 ☐流鼻水 ☐其他，請列出_____

三、進食情形（請回溯症狀開始前 72 小時；未發病者以可疑餐次為準）

食品名稱由調查人員依可疑餐次菜單預先填入，各受訪者使用相同清單逐項勾選。

可疑餐次 A 用餐時間：_____年_____月_____日_____時_____分 店家名稱：_____				
餐飲來源： ☐ 自宅 ☐ 外購餐盒／團體膳食 ☐ 學校攤商 ☐ 便利商店 ☐ 其他_____				
序號	食品名稱（調查人員預填）	有吃	沒吃	不記得
1		☐	☐	☐
2		☐	☐	☐
3		☐	☐	☐
4		☐	☐	☐
5		☐	☐	☐

可疑餐次 B 用餐時間：____年____月____日____時____分 店家名稱：_____ 餐飲來源： ☐ 自宅 ☐ 外購餐盒／團體膳食 ☐ 學校攤商 ☐ 便利商店 ☐ 其他_____				
序號	食品名稱（調查人員預填）	有吃	沒吃	不記得
1		☐	☐	☐
2		☐	☐	☐
3		☐	☐	☐
4		☐	☐	☐
5		☐	☐	☐
可疑餐次 C 用餐時間：____年____月____日____時____分 店家名稱：_____ 餐飲來源： ☐ 自宅 ☐ 外購餐盒／團體膳食 ☐ 學校攤商 ☐ 便利商店 ☐ 其他_____				
序號	食品名稱（調查人員預填）	有吃	沒吃	不記得
1		☐	☐	☐
2		☐	☐	☐
3		☐	☐	☐
4		☐	☐	☐
5		☐	☐	☐

上列以外，72 小時內另有食用之食物或飲料：_____

四、就醫及處理情形（未發病者免填）

是否就醫：☐否 ☐是，就醫時間：____年____月____日____時____分 醫療院所：_____

是否用藥：☐否 ☐是

是否住院：☐否 ☐是，出院時間（追蹤後填寫）：____年____月____日____時____分

後續安置（可複選）：☐返家休養 ☐留校休養 ☐其他_____

是否留有剩餘食物或嘔吐物可供採檢：☐否 ☐是，存放位置：_____

填表日期：____年____月____日____時____分 填表人：_____

國立屏東大學疑似食品中毒通報紀錄表

通報日期時間	____年____月____日____時____分
學校資料	校名:國立屏東大學 聯絡電話:(08)7663800 分機____ 地址:屏東市民生路 4-18 號
進食時間區間	____年____月____日____時____分~____年____月____日____時____分
發病時間區間	____年____月____日____時____分~____年____月____日____時____分
涉嫌食品	(1)疑似造成中毒食品描述:_____ (2)餐飲來源: ☐ 自宅 ☐ 外購餐盒(或團體膳食)_____ ☐ 學校攤商:廠商名稱_____ ☐ 便利商店:廠商名稱_____ ☐ 其他:_____
就醫情況	攝食人數:學生____人,教職員工:____人,其他人員:____人 疑似中毒人數:學生____人,教職員工:____人,其他人員:____人 就醫人數:學生____人,教職員工:____人,其他人員:____人 截至目前尚在醫院人數:學生____人,教職員工:____人,其他人員:____人
主要症狀	☐ 發燒、 ☐ 咳嗽、 ☐ 流鼻水、 ☐ 頭痛、 ☐ 眩暈、 ☐ 噁心、 ☐ 嘔吐、 ☐ 腹絞痛、 ☐ 腹瀉、 ☐ 水便/黏液便、 ☐ 面潮紅、 ☐ 發癢、 ☐ 發疹、 ☐ 複視、 ☐ 眼皮下垂、 ☐ 麻痺、 ☐ 說話困難、 ☐ 呼吸困難、 ☐ 吞嚥困難 ☐ 其他 請列出_____
就醫地點	醫療院(所)名稱(個案編號): _____(_____) / _____(_____) _____(_____) / _____(_____) (例:屏基醫院(S01、S03) / 屏東醫院(E02)) 就醫送診(____人) 返家休養(____人) 留校休養(____人)
初步處理情形	(1)通報相關單位: ☐ 衛生局 ☐ 衛保組 ☐ 校安中心 ☐ 環安組 ☐ 其他_____。 (2)24 小時內採樣檢體種類: ☐ 食物 ☐ 嘔吐物 ☐ 其他_____。 ☐ 是,採樣者為_____, ☐ 否,原因為_____。 (3)通知緊急連絡人 ☐ 是_____, ☐ 否,原因為_____。 (4)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_____
其他	因應替代措施:

填表人:

單位主管:

單位一級主管:

校長:

附表 3

國立屏東大學疑似食品中毒就醫清單紀錄表

個案編號	班級或單位 ----- 學號或職編	生理性別	姓名 ----- 電話	年齡	緊急聯絡人 姓名 ----- 電話	症狀（請打勾；發燒請填體溫）																	處理情形 1. 就醫 2. 返家 3. 留校 (可複選)	就醫情形			備註	
						腸胃道				發燒	過敏反應			神經症狀					其他					醫院名稱	送醫日期時間	出院日期時間		
						噁心	嘔吐	腹絞痛	腹瀉	水便／黏液便	發燒 ℃	發疹	面潮紅	發癢	複視	眼皮下垂	麻痺	說話困難	吞嚥困難	呼吸困難	頭痛	眩暈	咳嗽	流鼻水	其他註明			

(個案編號同附表 1，如 S01、E02；僅列發病或就醫者，編號可不連續)