|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **高雄市校園常見傳染病建議自主管理與停課標準(107.08.06)** | | | | | | | | | |
| 病名 | 發文日期 | 發文字號 | 校安通報期限(衛生主管時限) | 通報單位 | 住院或 居家隔離 | 班級停課標準 | 停課天數 | 簡易防疫措施 | |
| 1.腸病毒 | 105年3月24日 | 高雄市教健字第10531686500 | 24小時 (一週內) | 校安通報(衛生主管機關) | 7天 | 1.幼兒園及低年級:1班級7天內有2名以上(含2名)學童，經醫師診斷為腸病毒(手足口病或泡疹性咽峽炎)或疑似腸病毒者  2.國小中高年級:原則上無須停課，惟有重大疫情經主管機關發佈時，得停課措施 | 7天 | 1.班級環境清潔消毒及加強衛教 2.填寫「教托育機構疑似腸病毒疫情調查表」  3.每日追蹤停課學童健康情形至復課並回報衛生所 4.追蹤班級上是否有發病個案 5.如符合停課，需填停課單；7天內無再併發個案復課，需填複課單傳真衛生所 | |
| 1-1腸病毒感染併發重症(第三類傳染病) | 校安通報(衛生主管機關) |
| 2.流感 | 105年4月14日 | 高市教健字第10531988600號 | 7天內(群聚，要24小時內) | 校安通報(衛生主管機關) | 5天 (鼓勵學生生病時請假在家休息) | 季節性流感不特別訂定流感停課標準，並請學生應落實生病(如：符合類流感通報定義)不上課、不上班原則。亦即生病學童應在家休養及健康自主管理。 | | 1.環境清潔及消毒 2.全班落實戴口罩及加強衛教 3.同一班級一天內有2名（含2名）以上學童，經醫師診斷為流行性感冒且有符定義時，請填『速報單』及『該班級發病個案及健康接觸者名冊』(全班量體溫)(直到7天內無個案出現為止)  4.若同一班級於一週內累計5名（含5名）以上學童經醫師診斷為流行性感冒，則提供「座位表」及上述最新資料給衛生單位 | |
| 2-1流感併發重症(第四類傳染病) | 24小時內 | 校安通報(衛生主管機關) |
| 3.病毒性腸胃炎(含諾羅病毒) | 106年3月13日 | 高市教健字第10631477800號 | 7天內(群聚，要24小時內) | 校安通報(衛生主管機關) | 症狀解除至少48小時後再恢復上學 (鼓勵學生生病時請假在家休息) | 一週內同一班級有5名以上（含5名）學童群聚感染現象並伴有上吐下瀉之症狀須通報轄區衛生所查證。 | 經衛生單位之建議得視情形辦理停課 | 1.加強校園食品安全管理，發病廚工暫時停止從事餐飲工作。 2.加強衛生教育宣導，包括不生食、不生飲及勤洗手等良好個人衛生習慣。 3.病患嘔吐物及排泄物污染環境應以規定濃度之稀釋漂白水消毒處理 4.填寫疫調表單『班級發病個案、健康接觸者名冊(一週2名以上即使用)』 5. 學生或幼童生病時應請假在家休息，至症狀解除至少48小時後再恢復上學，避免造成校園內病原傳播風險。  6.衛教病毒性腸胃炎照護方法 | |
| 4.水痘 | 102年01月18日 | 高市教健第10230324600號 | 24小時內(1週內) | 校安通報(衛生主管機關) | 5天 | 若有多名學生同時發生，以群聚感染處理 | 以群聚感染處理 | 1.填寫『該班級發病個案名冊』 2.如群聚，填寫『群聚事件報告單』及『該班級發病個案及健康接觸者名冊』給衛生所  3.衛教水痘照護方法 | |
| 4-1水痘併發重症、群聚事件(第四類傳染病) |
| 5.麻疹 (第二類傳染病) | 103年11月13日 | 高市教健字第10337993400號 | 24小時內 | 校安通報(衛生主管機關) | 4天 | 若有多名學生同時發生，以群聚感染處理 | 以群聚感染處理 | 1.宣導按時接種疫苗之重要性。  2.所有不曾得過麻疹或不曾接種疫苗的人都可能感染，而得過麻疹的人則有終身免疫力  3.如需前往流行地區或工作有暴露風險，可自費接種MMR疫苗，如為自然感染免疫者不需再施打疫苗。  4.如有發燒、鼻炎、結膜炎、紅疹等症狀，應儘速就醫，並主動告知醫師相關旅遊史 | |
| 6.登革熱 (第二類傳染病) | 103年11月3日 | 高市教健字第10337696900號 | 24小時 | 校安通報(衛生主管機關) | 5天 | 若有多名學生同時發生，以群聚感染處理 | 以群聚感染處理 | 1有登革熱病例出現時，班上每天測量體溫。 2.學生有發燒情形，儘量請假在家休息並追蹤管理。 3.教職員生之確診個案，填『登革熱確診個案紀錄單』及『疑似登革熱疫情調查』。 4.持續加強衛教宣導，留意是否有同1班級出現2名確診個案之群聚情形發生，並提醒家長倘貴子弟有疑似症狀務必主動告知校方，並儘速就醫，必要時自我居家管理。 | |
| 7.紅眼症 |  |  | 24小時 | 校安通報(衛生主管機關) | 0天 | 若有多名學生同時發生，以群聚感染處理 | 以群聚感染處理 | 1.填寫紅眼症疫情調查表，給衛生所 2.衛教紅眼症照護方法 | |
| 8.頭蝨 | 104年10月22日 | 高市教健字第10437111400號 | 沒寫，但有限期2日內完成第1次投藥 | 校安通報(衛生主管機關) | 0天 | 若有多名學生同時發生，以群聚感染處理 | 以群聚感染處理 | 1.依據「高雄市校園頭蝨感染處理流程」辦理。 2.當校園發生學童罹患頭蝨，填寫「通報單」、「個案調查表」及「矯治通知單」 3.衛教頭蝨照護方法 | |
| 9.肺結核(第三類傳染病) | 依據CDC肺結核防治指引 | | 24小時內 | 校安通報(衛生主管機關) | 確實服藥後14天後，經醫師或衛生單位出示證明，可返校 | 若有多名學生同時發生，以群聚感染處理 | 以群聚感染處理 | 1.配合衛生單位，依據個案傳染期和傳染性高低，協助計算傳染期和先找出其他生病的人，阻斷疾病傳播(必要時，配合完成結核病接觸者檢查) 2.在保護指標個案的隱私權前提下(病患個資須保密)，進行接觸者的確認 (班表/課表/社團/座位圖/宿舍) | |
| 備註:   1. 本隔離時間為一般狀況，會因個案病情不同有所差異，請以醫師診斷書為依據 2. 參與疾病管制署「學校傳染病監視通報作業」之定點學校，導師每日記錄學童健康狀況，   發現學童出現症狀時(如類流感、手足口病或疱疹性咽峽炎、腹瀉、發燒、水痘、紅眼症及其他)，  應告知校護，並逐案紀錄。 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |