

中國文化大學疑似食品中毒事件處理作業流程

110. 3. 31 109 學年度第 2 學期衛生及健康促進委員會通過

111.03.23 110 學年度第 2 學期衛生暨健康促進委員會草案

壹、依據：

- 一、教育部 105年1月7日臺教綜(五)字第1050000696號書函。
- 二、教育部校園食品事件處理作業標準說明書(110年11月)。
- 三、教育部大專校院餐飲衛生管理工作指引(109年11月)。
- 四、學校衛生法。

貳、食品中毒定義：衛生福利部食品藥物管理署106.08.22

- 一、2人或2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。

參、處理流程：

一、協助送醫、保留檢體及紀錄：

1. 發現疑似案例時，由衛保組初步評估後，協助送醫並通知家長，填寫「中國文化大學疑似食品中毒通報紀錄表」、「中國文化大學疑似食品中毒學生緊急後送就醫紀錄表」及「中國文化大學疑似食品中毒案件個案訪問表」（如附表一至附表三）。
2. 保留剩餘食品檢體(密封並留存於低溫冷藏，不可冷凍)，交付衛生局帶回檢驗。
3. 協助調查原因及採集檢體等相關工作。

二、通報相關單位：

1. 填報中國文化大學校園安全事項通報單。
2. 衛生通報-衛保組於24小時內通報衛生主管機關(台北市政府衛生局食品藥物管理科 02-27208889)。
3. 校安中心於2小時內通報教育部校安通報網。

三、後續追蹤與輔導：

1. 攝食地點若為校內商家，經業管單位決議該廠商是否暫停供餐，靜待衛生調查，並輔導限期改善。
2. 後續追蹤食物中毒個案治療情形，並協助辦理學生團體保險理賠。

四、以上作業流程參考附表四「中國文化大學疑似食品中毒事件處理作業流程圖」。

附表一

中國文化大學校園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： 聯絡電話(二線以上)：____ 傳真電話：____ 地址：____
疑似造成中毒原因	疑似造成中毒之食品：_____ 食品來源或廠商名稱：_____
用餐種類	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 業場所（餐廳、小吃店） <input type="checkbox"/> 學校廚房製備 <input type="checkbox"/> 外購餐盒 （或團體膳食） <input type="checkbox"/> 學校員生消費合作社販售食品 <input type="checkbox"/> 其它：_____
進食時間	____年____月____日____時____分
發病時間	____年____月____日____時____分 至 ____時____分
就醫情況	攝食人數：學生____人，教職員工：____人 疑似中毒人數：學生____人，教職員工：____人 就醫人數：學生____人，教職員工：____人 截至目前尚在醫院人數：學生____人，教職員工：____人
中毒症狀	<input type="checkbox"/> 噁心 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 上腹痛 <input type="checkbox"/> 下腹痛 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 過敏反應（ <input type="checkbox"/> 臉部潮紅 <input type="checkbox"/> 發癢 <input type="checkbox"/> 發疹等） <input type="checkbox"/> 神經症狀（ <input type="checkbox"/> 視覺障礙 <input type="checkbox"/> 麻痺 <input type="checkbox"/> 暈眩等） <input type="checkbox"/> 其他(請說明：_____)
就醫地點	醫療院（所）名稱： （_____人次）就醫送診 （_____人次）回家休養
簡述處理情形	

填表人：

單位主管：

校長：

附表二

中國文化大學 校園疑似食品中毒學生緊急後送就醫紀錄表

號次	學生姓名	就讀班級	就醫病況及簡述										送醫醫院名稱	到院時間	處理結果		
			噁心	嘔吐	上腹痛	下腹痛	腹瀉	發燒	喉嚨痛	過敏反應	神經症狀	其他註明			住院病房	出院時間	備註
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

通報日期、時間: 年 月 日 時 分

填表人:

聯絡電話:

附表三

中國文化大學疑似食品中毒案件個案訪問表

系所、年級：

填表日期：____年____月____日____時____分

一、個案姓名：

性別：☐男、☐女

年齡：

二、症狀開始發生時間：____月____日____時____分

三、症狀：（可複選）

☐發燒、☐咳嗽、☐流鼻水 ☐頭痛、☐眩暈、☐噁心、☐嘔吐、☐腹絞痛、☐腹瀉、☐
☐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）

四、症狀發生前12小時進食情形(包括用餐時間及所使用食品)

	(____月____日____時____分)	(____月____日____時____分)	(____月____日____時____分)
餐 飲 食 品 名 稱	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃
	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃
	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃
	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃
	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃	<input type="checkbox"/> 有吃 <input type="checkbox"/> 沒吃

五、是否就醫：☐是、☐否

就醫時間：____月____日____時____分

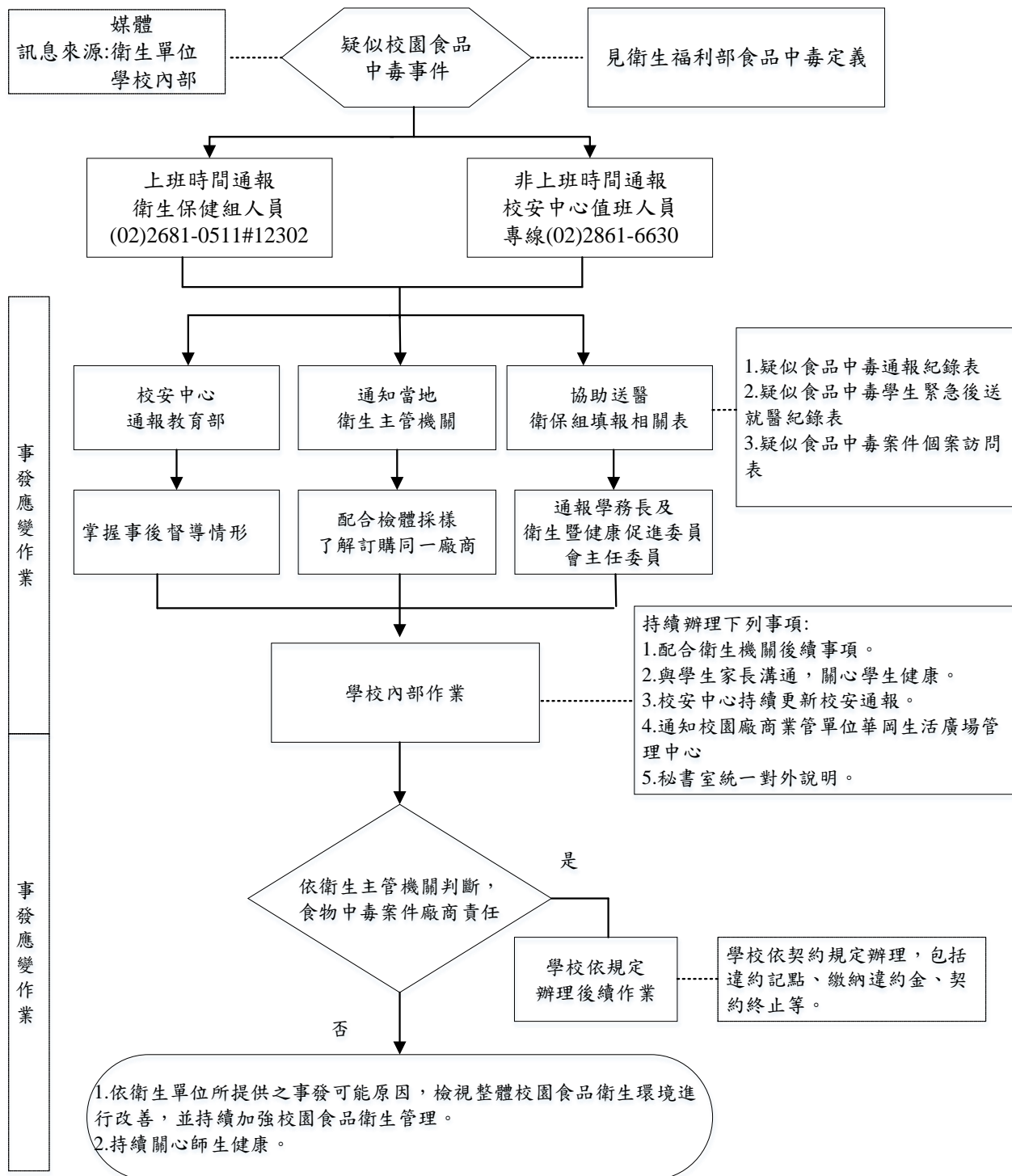
就診醫院診所名稱：

六、是否用藥：☐是、☐否

七、是否住院：☐是、☐否

附表四

中國文化大學疑似食品中毒事件處理作業流程圖



1. 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。
2. 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。