

## 臺北市立文山特殊教育學校疑似食品中毒危機處理及通報程序

### 一、依據：

- (1) 本校「校園事件處理要點」。
- (2) 本校「學生緊急傷病處理辦法」。
- (3) 教育部「校園食品事件處理作業標準說明書」。
- (3) 依據中華民國 108 年 11 月 14 日北市教體字第 1083109260 號函及 109 年 5 月 28 日北市教前字第 1093049450 號函文辦理。
- (4) 依據中華民國 110 年 11 月 19 日北市教體字第 1103107957 號函文辦理修正。

### 二、本案特徵及處理原則：

- (1) 本案攸關性命是校園重大事件，極易形成社會新聞焦點，事後又面臨追查原因及法律求償之責任。
- (2) 送醫之前必須先做緊急處理。
- (3) 必須把握學生清醒時機問明原委。
- (4) 每位送醫學生的班級、姓名、送往醫院名稱要記錄清楚。
- (5) 盡心盡力照顧學生，並確實連絡家長。
- (6) 協助蒐集樣本，樣本是否確實，性命攸關。
- (7) 迅速指揮學校危機處理小組將中毒學生送醫救治，維護現場秩序與學生安全。

### 三、小組成員任務編組：

#### 學生食品中毒危機處理小組組織及職掌

職銜	職稱姓名	代理人	任務職掌
召集人	校長	學務主任	1.召開安全會報、督導各項工作之推行指揮危機處理小組運作。
總幹事 發言人	學務主任	體衛組長	1.擬定食品中毒危機處理應變實施計畫。 2.協助危機處理小組之運作。 3.協助召集人襄助處理一切事務。
法律組	人事主任	會計主任	提供相關法規諮詢。
課務組	教務主任	教學組長	1.公布停課補課事項。

職銜	職稱姓名	代理人	任務職掌
			2.調配代課老師。
安全組	營養師 及相關人員	體衛組幹事	1.維持現場及校園管制與中毒事件證據之搜集保留。 2.配合衛生單位進行檢驗工作。
醫務組	護理師 1	護理師 2	1.啟動緊急醫療網。 2.學生緊急送醫及登錄。 3.通報上級醫療處所。 4.照顧疑似食品中毒學生。
協調組	體衛組長 家長會長 教師會長 及相關人員	輔導組長	1.自行送醫時負責調派交通工具。 2.緊急基金之代墊付。 3.協助車輛調派通知家長及家長委員社會人士車輛運送傷患。 4.陪同校長或長官慰問當事人。
聯絡組	生教組長 及相關人員	訓育組長	負責聯絡及校安通報等事宜。
輔導組	輔導組長 及相關人員	復健組心理師	提供學生之情緒安撫及身心輔導。
資料組	體衛組幹事	生教組長 體衛組幹事	1.收集資料與登錄

#### 四、處理程序:

##### 第一階段：接獲學生中毒狀況報告時

- (一)該班老師保留學生存有食物、嘔吐物及排泄物並通知健康中心前往現場救援及確認，通報導師(由導師聯絡家長)。健康中心通知學務主任，主任通知家長。
- (二)電話 119 召救護車。(護理師視情況自行應變)
- (三)開放健康中心收容待送醫學生，依中毒程度分類分別安置照顧，協助送醫，護理師通報安全組-營養師。若為當日營養午餐導致症狀，則營養師立即連絡廠商派員 1 人到校協助處理。

(四)若中毒人數眾多，請護理師通報 119 及總務處，啟動地區緊急醫療網全力救援。

(五)總務處通知警衛打開校門，引導救護車前往出事地點。

(六)即時通報，即得知事件發生後

(1)體衛組長 15 分鐘內向教育局、衛生局完成電話通報，12 小時內以書面(附件一、學校疑似食物中毒事件簡速報告單)完成通報。

(2)生教組長 2 小時內做緊急事件校安通報。

## 第二階段：現場處理

(一)導師/主專迅速趕赴現場並登記中毒學生班級，姓名、症狀。

(二)總務處封鎖現場，管制交通，保持救護送醫行動之暢通。

(三)學務主任指定人員隨同救護車照顧及辦理醫療住院等手續，並規定定時回報危機處理小組。此因中毒學生人數較多，救護車分別送往各醫院，故需指定人員隨車，以便掌握送往那些醫院。

(四)護理師詢問較清醒同學中毒可能原因並填寫表單(附件二、食品中毒案件個案訪問表)。

(五)安全組-營養師蒐集証物，如：食物、嘔吐物、排泄物並填寫速報單(附件一、學校疑似食物中毒事件簡速報告單)。

(六)危機處理小組迅速成立指揮中心，管制全局，介配任務，並主動對外發布消息。

(七)導師/主專迅速連絡家長，說明情況。

(八)編組教師和職員進駐醫院協助救援，盡心盡力照顧學生，隨時向資料組回報狀況(姓名、症狀、醫院名、床號、送(出)醫院時間)。

(九)指揮中心-資料組建立看板，隨時登錄中毒學生姓名、症狀、病情、送醫之醫院名稱、病房、床號、送(出)醫院時間(看板需包括通報家長時間)等資料，以利管制，並方便家長探詢。

(十)過濾清查已先行返家之學生，並通知導師/主專避免遺漏，確定安全無慮為止。

(十一)導師/主專關照已先行返回之學生，一發現有可疑症狀，囑咐叮嚀家長送醫，並立即回報危機處理小組。

## 第三階段—照料、慰問、善後

(一)在學生家人未到達以前，危機處理小組派人駐院照顧病患，照顧的人員主動隨時向其家人報告病情。

(二)學務主任向校長、危機處理小組簡報最新情況及陪同前往醫院慰問。

(三)善後：

- 1.若是因為廠商提供飲食不潔，引起細菌性中毒則專案求償。
- 2.若是因為不法份子下毒，引起化學性中毒則協助警方破案以嚴懲不法。
- 3.有學生不幸死亡，應成立治喪委員會協助辦理喪葬事宜。
- 4.有效維護校園秩序，迅速恢復上課。
- 5.加強飲食衛生宣導。
- 6.凡協助處理中毒事件有功人員，建請學校致函或感謝狀表達謝忱。

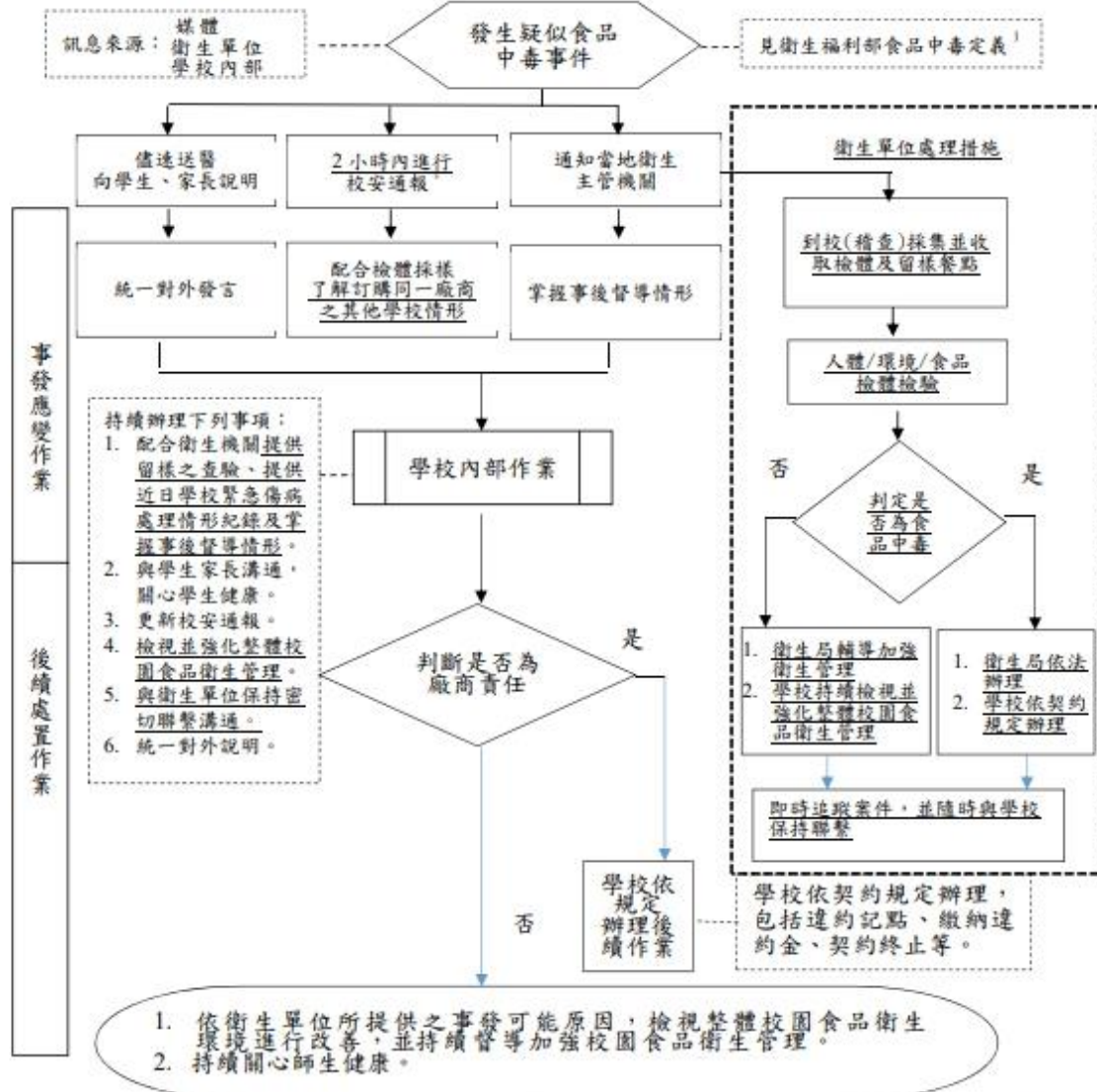
五、臨時供餐替代方案：為避免廠商發生違失事件致機關暫停供餐或終止契約時，影響學校教職員生用餐權益，於停餐時以下列方式擇一辦理：

- 1.請廠商由其中央廚房供餐。
- 2.洽其他合格餐飲業者訂購。
- 3.依午餐供應委員會會議決議辦理。

六、本辦法經校長核可後實施，修正時亦同。

## 臺北市立文山特殊教育學校 疑似食品中毒事件處理作業流程表

(依據 110.11.11 教育部校園食品事件處理作業標準說明書)



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：

1. 食品中毒定義(衛生福利部食品藥物管理署 106.08.22)

- (1) 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。
- (2) 因內毒桿菌毒素而引起中毒症狀且自人體檢體檢驗出內毒桿菌毒素，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。
- (3) 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。

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。



臺北市立文山特殊教育學校

附件一

學校疑似食物中毒事件簡速報告單(營養師)

一、校 名：臺北市\_\_\_\_\_學校聯絡

電話：\_\_\_\_\_傳真電話：\_\_\_\_\_

二、涉疑食品：\_\_\_\_\_；食品來源或廠商名稱\_\_\_\_\_

三、進食時間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時

四、發病時間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時至\_\_\_\_時

五、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

六、午餐種類：☐自辦廚房 ☐委外辦理  
☐受\_\_\_\_(學校)供應 ☐評鑑合格廠商供應  
☐其他

七、當日午餐菜單：

主 食：

副 食：

湯或水果：

八、主要症狀：

☐噁心 ☐嘔吐 ☐上腹痛 ☐下腹痛

☐腹瀉 ☐發燒 ☐喉嚨痛

☐過敏反應(☐臉部潮紅☐發癢☐發疹等)

☐神經症狀(☐視覺障礙☐麻痺☐暈眩等)

☐其他(請說明：\_\_\_\_\_)

九、推測原因：

☐廚工個人衛生習慣不良☐廚工健康欠佳☐食材來源

☐送達時間☐保存溫度☐保存時間☐環境衛生不良

☐購買半成品(名稱：\_\_\_\_\_)

110.11.16 修正 (營養午餐期中會議)

110.11.22.修正 (食安演練檢討會議)

☐ 其他 (請註明: \_\_\_\_\_)

\_\_\_) 十、 處理情形

1 不適學生或教職員工方面

☐就醫送診

☐回家休養

☐通知

家長2 衛生單位檢查採樣項目

☐食品檢體

☐患者人體檢體

☐環境檢體

☐食品工作人員

檢體3 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 (請註明: \_\_\_\_\_)

十一、 其他:

因應替代措施:

十二、 聯絡單位: 衛生局藥物食品管理處: 電話: 27205322

傳真: 27205321

教 育 局 體 衛 科: 電話: 27256394-5

傳真: 27593365

填表人:

單位主管:

連絡電話:

填送時間: \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日\_\_\_時\_\_\_分

## 食品中毒案件個案訪問表 (護理師)

附件二

班級：\_\_\_\_\_

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)

☐拉肚子、☐嘔吐☐發癢、☐發疹、☐其他 \_\_\_\_\_

四、症狀發生前進食情形 (包括用餐時間及所食用食品)

	第 0 餐 ( _月_日_時_分 )	第 1 餐 ( _月_日_時_分 )	第 2 餐 ( _月_日_時_分 )
進	<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
食	<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
食	<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
品	<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
名	<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
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

五、是否就醫：☐是 ☐否 就醫時間：\_\_月\_\_日\_\_時\_\_分

診醫院診所名稱：\_\_\_\_\_

六、是否住院：☐是 ☐否