學生【確診個案】第一時間處理流程（04/26）

本校回報平台

導師、系所

註：疫調資料需包含學生手機、身分證字號、出生年月日等

課表、座位表

課表、教室

**環境清消（總務處）**

確診登錄

呈報防疫長

回報防疫長

**各系基礎疫調**

**健康中心提供疫調表**

**健康中心**

**（護理師）**

**社團活動（課指 ）**

**住宿、專車（生輔）**

**學餐（？）**

**師生班級名冊**

**即時通知**

**滾動公告**

**衛生局通報**

**協助後續疫調**

**校安通報**

**後續健康監測**

24小時內完成

**教務單位**

**日：課務組**

**進：教務組**

 **建國科技大學**

**須先行配合居家隔離通知單**

 依傳染病防治法及學校衛生法相關規定，學校發現學生或教職員工罹患傳染病或有造成校內傳染之虞時，應會同衛生、環境保護機關做好防疫及監控措施；必要時，得禁止到校。本通知是因您曾與COVID-19確診個案密切接觸，學校為防阻傳染病擴散，須請您先行居家隔離，並應依下列說明事項配合辦理：

1. 接到通知時如在家中，則請先留在家中自我隔離，如果接到通知時已到校，請依學校安排入住檢疫宿舍，或以騎車、步行或家人接送等方式返家隔離，衛生單位會聯繫並提供快篩檢測試劑給您。遇生命、身體等之緊急危難（如：火災、地震或需緊急外出就醫等），始可離開隔離地點，但離開時須佩戴口罩，保持社交距離，並儘速聯繫所在地方政府或1922，並依地方政府指示辦理。
2. 在家中或在校隔離，請單獨一人一室(單獨房間含衛浴)為基準，如為同確診者之密切接觸者可視房間容量多人一室。如果能遵守居家隔離相關規定，且每次使用浴廁後能適當清消，則可於不含獨立衛浴設備之個人專用房間隔離。請使用稀釋後的漂白水或酒精清潔所有經常觸摸的物體表面；一般的環境，如家具、房間地板，消毒可以用1：50的稀釋漂白水（1000 ppm）。浴室或馬桶表面則應使用1：10的稀釋漂白水（5000 ppm）消毒，漂白水應當天泡製。室內空氣則需靠良好的通風以維持空氣清潔。
3. 在家隔離者，隔離期間請您避免和家人共食或共用物品，也不要與其他同住者接觸，特別是長者、幼兒或免疫力低下的同住家人。
4. 於隔離期間，請務必佩戴口罩和注意手部衛生(使用肥皂和水洗手，或使用酒精)，每日早/晚各量一次體溫，並記錄體溫及健康狀況，中央流行疫情指揮中心每天會發簡訊關懷您的健康狀況，並於有症狀(發燒、流鼻水、咳嗽、喉嚨痛、倦怠、肌肉痠痛、頭痛、腹瀉、嗅覺或味覺異常、呼吸急促等)或隔離期滿時，以簡訊詢問您快篩檢測的結果，請您依簡訊內容回復健康及採檢狀況。
5. 如快篩結果為陽性，請回覆簡訊並立即與當地衛生局所及學校防疫小組聯繫或免費使用24小時視訊諮詢APP「健康益友」，依指示配合處置。

(IOS：<https://reurl.cc/Qj14GO>, Android：<https://reurl.cc/Qj14gM>)

1. 若出現喘、呼吸困難、持續胸痛、胸悶、意識不清、皮膚或嘴唇或指甲床發青等症狀，請立即通知所在地政府衛生局或撥打119，以119救護車為原則或指示之防疫計程車、同住親友接送或自行前往(如步行、自行駕/騎車)等方式為輔。

**衛生福利部公告：**

「居家隔離及居家檢疫對象應遵守及注意事項」

「自主健康管理對象應遵守及注意事項」

**健康益友APP： 居家隔離及檢疫期間檢測措施說明：**

|  |  |
| --- | --- |
| IOS版： | Android版： |

建國科大COVID-19確診個案基礎疫調表

目的：以確診者為疫調中心，匡列個案於高傳播風險期間在校園內的密切接觸者：

確診者居家照護或集中檢疫 (10+7天)

確診者高傳播風險期

+…

後…日

+6

後6日

+5

後5日

+4

後4日

+3

後3日

+2

後2日

+1

後1日

0

發病日

-1

前1日

-2

前2日

* 高傳播風險期間界定：個案自發病日往前推2天(含發病日共3天)，有症狀個案以自覺有病症日期為發病日，無症狀個案以陽性檢測日期為發病日。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* 密切接觸者：與確診者在高傳播風險期間，面對面或在2公尺内交談、吃飯或接觸15分鐘以上，且雙方任一方未佩戴口罩。
* 課堂密切接觸者匡列原則：以確診者為中心點，採九宮格方式匡列。
* 管制期程：確診者10+7天，密切接觸者3+4天。
1. 確診個案基本資料
2. 姓名：
3. 學號/教師編號：
4. 部別/系所/班級：
5. 出生年/月/日：
6. 身分證字號、護照號碼或居留證號碼：
7. 手機號碼：
8. 居家照護/檢疫 地點：
9. 確診個案 發病/校內足跡 日期：
* 無症狀，最早陽性檢測日期：
* 有症狀，最早出現症狀日期：
* 於高傳播風險期間有校內足跡日期：
1. 確診個案居所：
* 家人同住：
* 校內宿舍，舍號：
* 校外租賃
	+ 無同住本校生
	+ 有同住本校生：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 班級 | 學號 | 姓名 | 班級 | 學號 | 姓名 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. 校內用餐地點(高傳播風險期間)：
* 無
* 全家便利商店，起迄日期/時間：：
* 學餐，起迄日期/時間：
* 教室，編號： ，起迄日期/時間：
	+ 無同學共餐
	+ 有同學共餐：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 班級 | 學號 | 姓名 | 班級 | 學號 | 姓名 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. 確診個案校內活動
* 無
* 有，活動名稱/日期/地點：
1. 確診個案疫苗施打情形
* 無施打
* 有，施打 劑，施打疫苗廠牌：
1. 確診個案到校交通工具：□走路 □開車 □機車 □腳踏車 □專車 □其他：
2. 密切接觸者預計隔離地點(列表於下)：□自宅 □租賃處 □宿舍居隔房 □其他：