

亞洲大學疑似食物中毒案件處理要點

- 101.09.19 101 學年度第 2 次行政會議通過訂定
101.10.04 亞洲秘字第 1010010807 號函公布
103.02.26 102 學年度第 7 次行政會議通過修訂第 3、7 點條文
103.03.20 亞洲秘字第 1030003153 號函公布
105.01.21 104 學年度第 1 學期衛生委員會通過修正法規名稱、第 1、2、3、4、5、6 點條文
105.05.25 亞洲秘字第 1050007050 號函發布
108.01.10 107 學年度第 1 學期衛生委員會通過修正第 1、3、4、5、6 點條文與附件一
108.02.26 亞洲秘字第 1080002320 號函發布

- 一、為維護校園供餐飲食健康與安全，預防校內發生疑似食物中毒事件，避免本校因食物中毒引起教職員生之身體傷害，且讓本校師生於發生疑似食物中毒事件時，對處理程序有所遵循，依據學校衛生法、大專校院餐飲衛生管理工作指引中之「大專校院食品毒處理作業流程」訂定「亞洲大學疑似食物中毒事件處理要點」(以下簡稱本要點)。
- 二、適用範圍與時機：校內遇有疑似食物中毒案件發生時，均依本要點流程處理(附件 1)。
- 三、上班時間處理要點：
 - (一) 軍訓室立即將患者送醫檢查治療。
 - (二) 軍訓室依「校園安全及災害事件通報作業要點」通報教育部。
 - (三) 健康中心聯絡管轄衛生機關，填報「疑似食物中毒案件個案訪問表(大專校院)」(附件 2)。
 - (四) 健康中心至現場拍照存證，查封食物檢體，餐飲業者停止供應食物，情況嚴重時先停業。
 - (五) 健康中心協助管轄衛生機關執行相關採集檢體工作：食物檢體、剩飯、剩菜、患者嘔吐物及排泄物等。
- 四、非上班時間處理要點：
 - (一) 軍訓室立即將患者送醫檢查治療。
 - (二) 軍訓室依「校園安全及災害事件通報作業要點」通報教育部。
 - (三) 軍訓室至現場拍照存證，查封食物檢體，餐飲業者停止供應食物，情況嚴重時先停業。
 - (四) 軍訓室處理人員於上班時間通知健康中心衛保人員，進行後續行政措施。
- 五、疑似食物中毒事件發生後，衛生委員會應成立危機處理小組，由校長或指定一級單位主管擔任小組召集人，小組成員由召集人遴選五位具備相關專業背景組成，健康中心主任擔任執行秘書，進行疑似食物中毒事件原因之調查與後續處置，並將統整調查與處理結果呈報校長，如有需要對外向媒體發布，統一由公共事務中心負責。

六、事後處理：

(一) 餐飲權責管理單位進行餐飲場所全面澈底消毒。

(二) 得由本校兼任營養師，協助後續督導消毒作業，檢驗供膳流程、食材衛生及持續加強校園食品衛生管理教育。

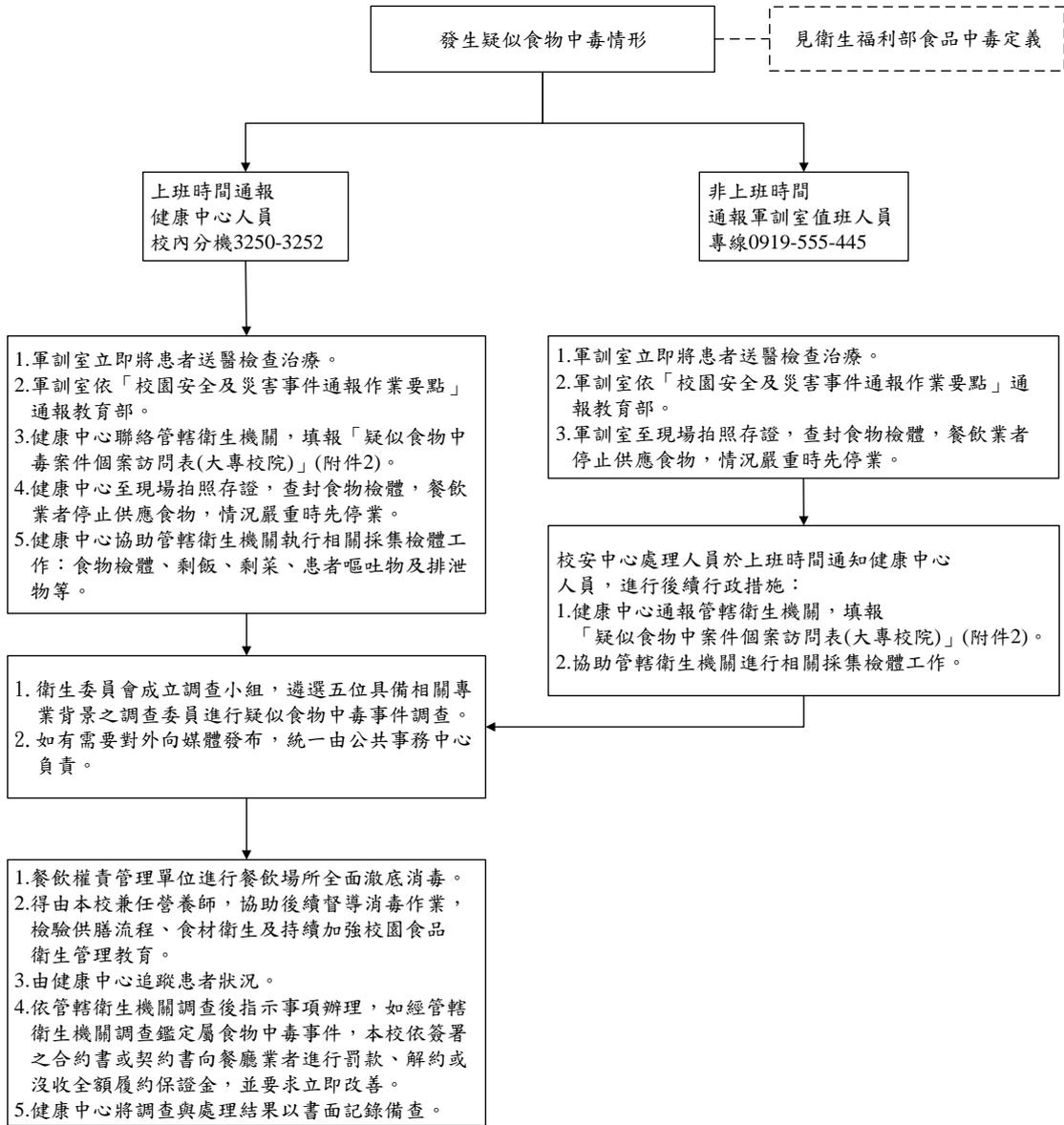
(三) 由健康中心追蹤患者狀況。

(四) 依管轄衛生機關調查後指示事項辦理，如經管轄衛生機關調查鑑定屬食物中毒事件，本校依簽署之合約書或契約書向餐廳業者進行罰款、解約或沒收全額履約保證金，並要求立即改善。

(五) 健康中心將調查與處理結果以書面記錄備查。

七、本要點經衛生委員會會議通過，陳請校長核定後發布施行，修正時亦同。

亞洲大學疑似食物中毒處理流程圖



疑似食品中毒案件個案訪問表（大專校院）

系所、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)

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 (包括用餐時間及所食用食品)

	第 0 餐 (月 日 時 分)	1 餐 (月 日 時 分)	第 2 餐 (月 日 時 分)
餐	<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
飲	<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

就診醫院診所名稱：

六、是否住院：是、否

七、是否用藥：是、否