

## 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訂第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  
111.01.13 110學年度第1學期衛生委員會通過修訂第6點條文與附件一  
111.01.22 亞洲秘字第1110001080號函發布  
115.01.07 114學年度第1學期衛生委員會通過修訂第3、4、6點條文與附件一  
115.06.05 亞洲秘字第1150009092號函發布

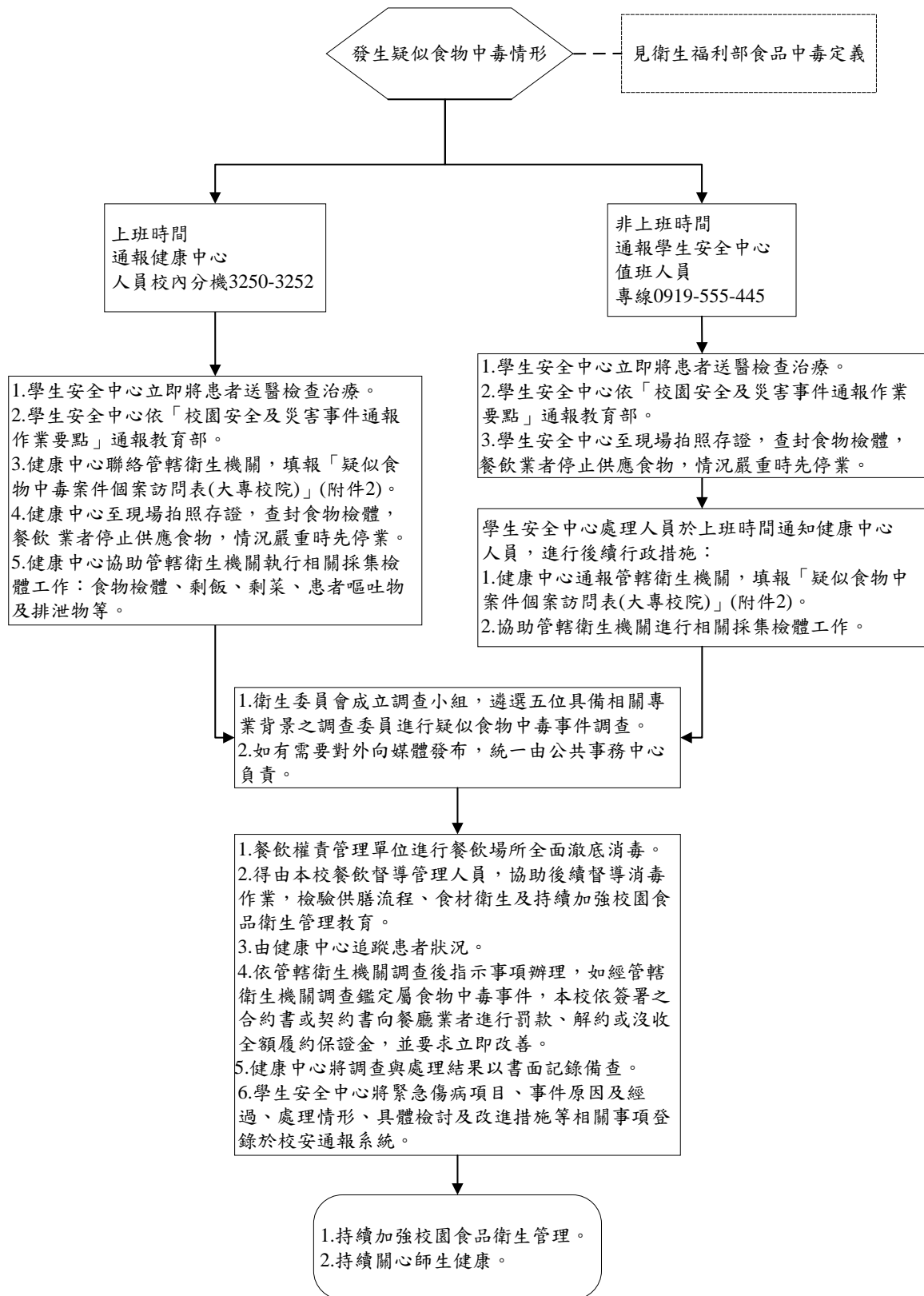
- 一、為維護校園供餐飲食健康與安全，預防校內發生疑似食物中毒事件，避免本校因食物中毒引起教職員生之身體傷害，且讓本校師生於發生疑似食物中毒事件時，對處理程序有所遵循，依據學校衛生法、大專校院餐飲衛生管理工作指引中之「大專校院食品毒處理作業流程」訂定「亞洲大學疑似食物中毒事件處理要點」(以下簡稱本要點)。
- 二、適用範圍與時機：校內遇有疑似食物中毒案件發生時，均依本要點流程處理(附件1)。
- 三、上班時間處理要點：
  - (一) 學生安全中心立即將患者送醫檢查治療。
  - (二) 學生安全中心依「校園安全及災害事件通報作業要點」通報教育部。
  - (三) 健康中心聯絡管轄衛生機關，填報「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) 學生安全中心立即將患者送醫檢查治療。
  - (二) 學生安全中心依「校園安全及災害事件通報作業要點」通報教育部。
  - (三) 學生安全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。
  - (四) 學生安全中心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) 得由本校餐飲督導管理人員，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。
- (六) 學生安全中心將緊急傷病項目、事件原因及經過、處理情形、具體檢討及改進措施等相關事項登錄於校安通報系統。

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