

5-1. 案例發現：

1. 主動發現：本單位主動發現或由全校師生、教官室及衛生單位主動通知。
2. 醫院通報：師生自行就醫後，經篩檢發現。

5-2. 確認感染案例：依傳染病分類及防治措施處理（如附表）。

5-3. 應變與通報

1. 1.2.5 類發生即召開防疫應變會議。
2. 3.4 類發生由衛生保健組通報疾病管制署。

5-4. 應變措施：

1. 持續追蹤病情，主動聯絡師生、了解資料病情並建立基本資料（姓名、科系別、班級、電話、地址）。
2. 判定是否停課。
3. 持續追蹤個案病情、協助請假事宜、通知可能受感染師生接受檢驗：依感染情況辦理各項業務手續（如：個案病情追蹤、協助個案請假、安排並通知可能受感染學生接受檢驗）。
4. 通知可能受感染學生接受檢驗，依醫院診斷書確定師生是否感染，確定感染時，依實際情形填寫本校校園災害事件通報單陳報長官（學務長、校安中心、校長）視情況通報教育部、衛生單位，並追蹤至該生痊癒。

5-5. 防治措施：

1. 協同農業、衛生主管機關共同處理。
2. 受染之教職員工生依主管機關評估及醫師指示，接受接種疫苗與治療。
3. 配合農業、衛生主管機關進行後續相關防治措施。
4. 掌握受染之教職員工生狀況。
5. 發布新聞稿、對外發言。
6. 加強衛教宣導。依事件類型，檢討校園動物管理、環境清潔及餐飲衛生等之改進措施。

5-6. 結案：依醫院診斷書確定該生無感染或已痊癒後辦理結案，並將相關資料彙整列管存檔。

6. 控制重點：

- 6-1. 分析：再次檢視傳染病防治通報流程，預防作業延遲。
- 6-2. 查核：個案追蹤過程應符合規定，慎防個資外洩。
- 6-3. 通報：個案追蹤期間，遇有重大事項時，應立即陳報上級。
7. 風險分析：風險可能性 1，風險影響程度 2，風險等級 2

傳染病分類及防治措施

傳染病分類

類別	傳染病名稱
第一類	天花、鼠疫、嚴重急性呼吸道症候群、狂犬病、H5N1 流感
第二類	白喉、傷寒、登革熱、流行性腦脊髓膜炎、副傷寒、小兒麻痺症、桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾、瘧疾、麻疹、急性病毒性A型肝炎、腸道出血性大腸桿菌感染症、漢他病毒症候群、霍亂、德國麻疹、多重抗藥性結核病、屈公病、西尼羅熱、流行性斑疹傷寒、炭疽病
第三類	百日咳、破傷風、日本腦炎、結核病（除多重抗藥性結核病外）、先天性德國麻疹症候群、急性病毒性肝炎(除A型外)、流行性腮腺炎、退伍軍人病、侵襲性b型嗜血桿菌感染症、梅毒、淋病、新生兒破傷風、腸病毒併發重症、人類免疫缺乏病毒感染、漢生病(Hansen's disease)
第四類	疱疹B病毒感染症、鉤端螺旋體病、類鼻疽、肉毒桿菌中毒、侵襲性肺炎鏈球菌感染症、Q熱、地方性斑疹傷寒、萊姆病、兔熱病、恙蟲病、水痘併發症、弓形蟲感染症、流感併發症、庫賈氏病、布氏桿菌病
第五類	裂谷熱、馬堡病毒出血熱、黃熱病、伊波拉病毒出血熱、拉薩熱、中東呼吸症候群冠狀病毒感染症、H7N9 流感

傳染病之防治措施

類別	傳染病名稱	報告時限	病人處置措施	屍體處置
第一類	天花、鼠疫、嚴重急性呼吸道症候群、狂犬病、H5N1 流感	立即通報	依法定程序處理	依法定程序處理
第二類	詳如分類表	24 小時	依法定程序處理	依法定程序處理
第三類	詳如分類表	1 週內	依法定程序處理	依法定程序處理
第四類	疱疹B病毒感染症 鉤端螺旋體病 類鼻疽 肉毒桿菌中毒	24 小時	必要時，得於指定隔離治療機構施行隔離治療	火化或報請地方主管機關核准後深埋
	侵襲性肺炎鏈球菌感染症 Q熱 地方性斑疹傷寒 萊姆病 兔熱病 恙蟲病 水痘併發症 弓形蟲感染症 流感併發症 布氏桿菌病	一週內		
	庫賈氏病	一個月		
第五類	裂谷熱 馬堡病毒出血熱 黃熱病 伊波拉病毒出血熱 拉薩熱	24 小時	指定隔離治療機構施行隔離治療	24 小時內入殮並火化
	中東呼吸症候群冠狀病毒感染症 H7N9 流感	24 小時	必要時，得於指定隔離治療機構施行隔離治療	