**臺南市〈機關全銜〉發生疑似校園食品中毒事件班級通報單**

**附件3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 級 任 教 師 填 寫 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 座號 | 姓 名 | 出 現 病 況 勾 選 及 簡 述 | | | | | | | | | | | | | 家 長  聯絡電話 |
| 嘔心 | 嘔吐 | 上  腹痛 | 下  腹痛 | 腹瀉 | 發燒 | 喉嚨痛 | 過敏  反應 | 神經  症狀 | 休克 | 頭痛 | 頭暈 | 其它註明 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**班級： 年 班 ； 班級學生總人數( )人 ； 疑似食品中毒人數( )人；身體狀況良好人數( )人**

**級任教師： 聯絡電話： 手機：**

處理流程說明：

1. 級任教師發現學生疑似食品中毒，若情況危急需行急救時，則先行急救，並交待無中毒學生立即口頭通報：校護、鄰近班級老師、主任、等尋求支援協助。
2. 級任教師亦發生疑似食品中毒無法處理事件時，亦請交待無中毒學生立即依前項處理尋求支援協助。
3. 若需送醫但無需進行急救情況時，級任老師應立即清查班上中毒情形，填妥本通單，送交學校健康中心（醫護組）。
4. 本通報單處理流程：級任導師填單→醫護組登錄送醫情況→（影印二份）一份交隨車照護人員、一份交行政組→行政組彙整掌握最新狀況。

備註：健康狀況良好學生，統一留校觀察二小時後，通知家長帶回，並提醒注意其身體狀況，必要時務必送醫檢查。

參考資料來源：中華民國學校護理人員協進會實務手冊