花蓮縣校園腸病毒防治因應措施

一、原因分析

 由各年度統計表顯示約自3月起學童腸病毒案例數即開始上升，4月起為腸病毒的好發期，因氣候濕熱適合腸病毒生存與繁殖，腸病毒的活躍度將隨著氣溫上升而提高，而9月開學後學童群聚及接觸頻繁，感染機率也隨之提高。

二、學校處置概況

 本府業已要求各校訂定該校之腸病毒處理流程(範例如附件一)，俾發生疑似或確診案例發生時，確實依處理流程執行。並訂定有「花蓮縣公私立國民中小學及幼兒園腸病毒通報及停課注意事項」，學校或幼兒園於發現學童有疑似腸病毒感染之案例時，立即適當處理並通知家長送醫就診，經醫師確診後立即至「校安即時通報系統」進行通報，並填寫「教保育機構因應腸病毒疫情停課通報單/感染人數監控表」傳真至本縣衛生局。另嚴格要求學童在家休養，惟經醫師診斷無傳染之虞始辦理復課；同時每日進行環境消毒及執行校內衛教宣導，加強學童正確洗手頻率。

三、教育處因應策略

 本處於開學前預先提醒各校做好各項防疫整備工作並於開學後加強校園衛教宣導。鑑於腸病毒疫情進入高峰期，再次發文提醒各校加強防治工作，並請各校參加衛福部疾管署「定點學校傳染病監視通報系統」以增加學校罹病率等分析表之準確度。

 因應腸病毒個案數增加，製作「腸病毒防治自我檢查表」(如附件二)要求各校每周依表格自主管理後，於每月線上回報學校是否確實執行。並將函請各校倘發生(疑似)腸病毒案例，應當日進行校安通報、通報本縣衛生局並電聯本處俾利疫情掌握，承辦人接獲通報當日簽請科長決行，並每兩週檢視疫情發展，適時督導，每月並將疫情數據統計，簽請處長查核。為避免疫情擴大，要求各校依「花蓮縣公私立國民中小學及幼兒園腸病毒通報及停課注意事項」確實執行。

 另本處持續與衛生局保持聯繫並請該局協助加強抽查低年級洗手臺及學童洗手方式之正確性(抽查重點如附件三)，為確保學校確實執行防疫作業，將不定期配合衛生單位進行查核。

 本府教育處腸病毒行政督導處置措施流程SOP如附件四。

**請各校加強宣導措施如下：**
(一)落實正確洗手步驟(濕搓沖捧擦)及了解洗手七時機，洗手至少以肥皂搓洗手部20秒，以有效去除病毒。
(二)均衡飲食、適度運動及充足睡眠，以提升免疫力。
(三)生病時，應儘速就醫，並請假在家多休息，落實「生病不上學」原則。
(四)若班上已出現腸病毒個案，建請師生執行勤洗手及戴上口罩，並以500ppm漂白水(漂白水1：水100)進行環境清潔消毒工作。
(五)注意居家環境的衛生清潔及通風。
(六)流行期間儘量避免出入公共場所，不要跟疑似病患(家人或同學)接觸。
(七)兒童玩具（尤其是帶毛玩具）經常清洗、消毒。
(八)幼童之照顧者或接觸者應特別注意個人衛生。
(九)病童一旦出現重症前兆病徵，如「嗜睡、持續嘔吐、發燒、心跳加快、無故驚嚇或突然間全

身肌肉收縮」等，請各校務必立即送至慈濟、門諾等大醫院接受適當治療，以免錯過治療黃金時間。

 **花蓮縣國民小學暨幼兒園腸病毒通報及停課停托處理流程圖**

附件一

 兒童請假

 學校、園所查明請假原因

請假原因為醫師診斷疑似「腸病毒」、「手足口症」或「疱疹性咽唊炎」

只有一名兒童感染時，學校、園所須至「教育部校園安全暨災害防救通報處理中心資訊網」填報，並通報至各該主管機關及本縣衛生局。

一週內同一班級有二名以上(含)兒童感染時，學校、園所須至「教育部校園安全暨災害防救通報處理中心資訊網」填報及填寫「教保育機構因應腸病毒疫情停課通報單/感染人數監控表」，並傳真至各該主管機關及本縣衛生局。

1. 通知家長停課停托事宜，並加強教室環境消

 毒，及師生、家長宣導。

1. 停課停托期間，學校、園所持續以電話關

 心兒童健康狀況，若有新增腸病毒感染個

 案，需至「教育部校園安全暨災害防救通報處

 理中心資訊網」填報並通報各該主管機關及

 本縣衛生局。

1.學校、園所應請兒童請假一至二星期，並加強教室環境消毒，及師生、家長宣導。

2.自通報當日起連續7日，每日監測兒童健康情形，並請學校、園所留有紀錄，以利監控。

1. 停課停托期間，請老師加強追蹤，如再有腸病

毒個案發生時，則該病童仍需請假一至二星期，其餘兒童停課停托期滿即可先恢復上課。

2.復課復托時須填寫「花蓮縣學校、機構腸病毒復課/復托通報單」，並傳真各該主管機關及衛生局。

 ㄧ週內同一班級新增腸病毒感染

 個案

 結案

否

是

* 註一：各該主管機關

 （1）國民小學、幼兒園、補習班及課後照顧服務中心（班）為本府教育處。

 （2）托嬰中心為本府社會處

**腸病毒防治自我檢查表-國小**

附件二

**學校(班級)：**

 **檢查人： 檢查日期： 年 月 日**

|  |
| --- |
| 一、洗手環境 |
| 1.於洗手台放置洗手乳或肥皂、乾淨毛巾或擦手紙。 | □有 | □無 |
| 2.教導學童正確洗手步驟，學童皆能正確執行。 | □有 | □無 |
| 3.衛教學童正確洗手時機，學童可正確回答及落實。 | □有 | □無 |
| 二、衛教宣導 |
| 1.向學童與家長宣導正確腸病毒防治知識及「生病不上學」之概念(如於家庭聯絡簿夾入相關衛教單) 。 | □有 | □無 |
| 2.張貼宣導資料。 | □有 | □無 |
| 三、環境清潔與消毒 |
| 1.使用有效之消毒藥品，且能正確配製500ppm漂白水。 | □有 | □無 |
| 2.定期環境清潔及重點消毒，並製作清消紀錄。(疫情高峰期時每週至少消毒2次，倘發生腸病毒案例需每日進行消毒) | □有 | □無 |
| 四、防疫機制 |
| 1.每日注意學童健康狀況，建立學童健康監視記錄。 | □有 | □無 |
| 2.瞭解縣市之腸病毒疫情與停課通報機制並依循運作。 | □有 | □無 |
| 3.依據疾管署制定之腸病毒防治教材(疾管署全球資訊網專業版/傳染病介紹/第三類傳染病/腸病毒感染併發重症/防疫措施)落實防疫工作。 | □有 | □無 |
| 4.配合縣市政府查核，並提供相關衛教、健康監視及環境清潔與消毒等紀錄。 | □有 | □無 |
| 5.教導學童正確洗手步驟及了解洗手時機並確實執行 | □有 | □無 |

**衛生單位查核表：**

附件三

|  |
| --- |
| **腸病毒防治查核重點** |
| **機構別** | **重點事項** |
| 教托育機構 | 1.洗手環境與行為 |
| (1)是否於洗手台放置適當數量之洗手乳或肥皂、乾淨毛巾或擦手紙 |
| (2)是否衛教學童瞭解正確洗手步驟 |
| (3)學童洗手動作是否正確  |
| (4)學童是否認知正確洗手時機 |
| 2.環境清消 |
| (1)是否能正確配製500ppm漂白水 |
| (2)是否定期環境清潔及重點消毒註 |
| (3)是否製作清消紀錄 |
| 3.防疫機制 |
| (1)是否建立學童健康監視記錄 |
| (2)是否確實瞭解縣市之腸病毒疫情與停課通報機制並依循運作 |
| (3)是否知道如何查詢宣導資料 |
| (4)是否張貼宣導資料 |
| (5)是否實施家長衛教 |

註：使用500ppm漂白水、通過衛福部委託「國家生技醫療產業策進會」審查推薦之防疫產品、或其他有效之消毒藥品

**本府教育處腸病毒行政督導處置措施SOP：**

附件四

|  |  |
| --- | --- |
| **事前預防** | 1.開學及疫情高峰期前函知各校做好各項防疫整備工作並加強衛教宣導 |
| 2. 製作「腸病毒防治自我檢查表」要求各校每週依表格自主管理後於每月線上回報是否確實執行 |
| **腸病毒通報處理流程** |  學校進行校安通報及電聯告知發生(疑似)腸病毒個案 停課未停課   告知學校確實掌握疫情並做相關消毒及監控防止疫情擴大請學校確實依「花蓮縣公私立國民中小學及幼兒園腸病毒通報及停課注意事項」並依相關停課停托處理流程辦理  案例發生當日簽核通報至科長 與衛生單位保持聯繫，監控感染人數🡫持續追蹤防止疫情擴大🡫案例發生當日簽核通報至科長🡫持續追蹤防止疫情擴大 |
| **平時防疫** | 1.每2週管控發生個案數，每月將疫情相關趨勢及處置情形簽核至處長進行通報。 |
| 2.請衛生單位協助加強抽查低年級洗手臺及學童洗手方式之正確性，不定期配合衛生單位進行查核。 |

花蓮縣公私立國民中小學及幼兒園腸病毒通報及停課注意事項

一、花蓮縣政府（以下簡稱本府）為防範本縣公私立國民中小學及幼兒園腸病毒

 疫情之交互傳染及擴大流行，特訂定本注意事項。

二、學校或幼兒園於發現學生或幼兒有疑似腸病毒感染之案例時，應立即為適當之處理並通知家長送醫就診，應嚴格要求學生或幼兒在家休養，惟經醫師診斷無傳染之虞始辦理復課。

三、通報機制：

經醫師臨床診斷為手足口病、泡疹性咽峽炎或疑似腸病毒感染時，學校或幼兒園應為雙重通報本府教育處(公私立國中小學為體健科、幼兒園為特教科)及本縣衛生局疾病管制科，並立即登載「校安即時通報系統」。

四、學校及幼兒園須配合事項：

（一）為提供學生或幼兒健康安全就學環境，幼兒園應定期以含氯五百PPM漂白水進行環境消毒，若發現有學生或幼兒感染腸病毒應於當日全面消毒，範圍著重課桌椅、玩具、書本、遊樂設施、娃娃車、水龍頭等常碰觸的地方。如腸病毒出現重大疫情時，一般學生或幼兒聚集場所，以一天至少消毒一次為原則。

（二）腸病毒主要由飛沫以及糞便傳染，為根絕傳染源，應教導學生及幼兒正確洗手（遵守『濕、搓、沖、捧、擦』五步驟），維護個人及環境清潔，室內保持通風，避免出入人潮擁擠的公共場所。

（三）有關腸病毒防治相關資訊，可至衛生署疾病管制局全球資訊網（網址：http://www.cdc.gov.tw）「腸病毒專區」查詢，或逕洽本縣衛生局等相關單位查詢。

五、停課標準：

（一）幼兒園：若一週之內同一班級有二名以上幼兒經醫師臨床診斷為手足口病或泡疹性咽峽炎時，該班級應立即停課一週（含例假日）。

（二）國小：若一週之內同一班級有二名以上學生經醫師臨床診斷為手足口病或泡疹性咽峽炎時，視疫情狀況，應協同家長會立即成立危機處理小組，並應召集學校相關教職員、家長代表、衛生專業人員及其他相關人員研議有效措施，如決定採停課措施，停課日數由校方自行決定。

（三）國中：原則上無須停課，惟為學生生命安全避免群聚感染，得採停課措施，並召集學校相關人員研議，停課日數由校方自行決定。

（四）以上停課決定，學校及幼兒園應立即登載「校安即時通報系統」及通報本縣衛生局疾病管制科。

五、復課之程序：停課原因消失後，學校及幼兒園應自次日立即恢復上課，並執行補課計畫送府備查。

  六、學校及幼兒園所辦之各項學藝活動或冬、夏令營等活動準用本注意事項。