

台南應用科技大學

海外疫區自主健康管理紀錄表

班級/單位：_____ 姓名：_____ 學號/職號：_____ 聯絡電話：_____

出國地點：_____

出國日期：_____年 _____月 _____日 ~ _____年 _____月 _____日

您好：因應現登革熱疫情嚴重，且您曾至衛生福利部疾病管制署公告之海外疫區進行學術交流、旅遊、居住，故為防範校園傳染病之發生，並保障您自己及親友的健康，請在返國14日內，確實做好自主健康管理措施，注意事項如下：

- 一、維持手部清潔：保持經常洗手習慣，使用肥皂或洗手乳和清水或酒精性乾洗手液進行手部衛生。儘量不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。
- 二、注意呼吸道衛生及咳嗽禮節：有咳嗽之呼吸道症狀時應戴口罩，當口罩沾到口鼻分泌物時，應立即更換並丟進垃圾桶。打噴嚏時，應用面紙或手帕遮住口鼻，無面紙或手帕時，可用衣袖代替。如有呼吸道症狀，與他人交談時，請戴上口罩並儘可能保持1公尺以上距離。手部接觸到呼吸道分泌物時，請用肥皂搓手並澈底洗淨。
- 三、注意身體狀況：應於自主健康管理的 14 日內，於下表詳實記錄健康狀況，於14日後**繳交至學務處衛生保健組備查**。
- 四、生病期間儘量於住處休養：應避免外出，如有需要外出應配戴口罩。
- 五、必要時就醫：倘若症狀加劇，請立即配戴外科口罩，主動通報地方衛生局/所，由其協助就醫。就醫時，應告知醫師旅遊史、接觸史及居住史。
- 六、如無確實遵守各項自主健康管理規定，將違反「傳染病防治法」第三十六條，依同法第七十條處新臺幣 3,000 至 15,000 元不等罰鍰，得連續處罰。

*健康狀況紀錄表：

	日期	健康狀況
範例	108.07.01	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
1		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
2		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
3		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
4		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
5		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
6		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
7		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
8		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
9		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
10		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
11		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
12		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
13		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____
14		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛 <input type="checkbox"/> 後眼窩痛 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 其他_____

宿舍管理單位：_____ 舍監老師：_____ 連絡電話：_____

*倘若您有任何疑問，歡迎洽詢衛生保健組：陳護理師，電話 06-2532106 轉分機 255。