

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：因您有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、注意體溫：應於自主健康管理的 14 日內，每日早/晚各量體溫一次，並於下表詳實記錄體溫及活動史，於 14 日後繳交至學校衛生保健組備查。
- 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。

*體溫及行程紀錄表：

日期	上午	下午	健康狀況			活動史紀錄
範例 106.02.20	36.5	36.8	良好，無呼吸道症狀。			接觸人：家人、王小明、00 課同學 交通工具與前往地點：家裡→○○○ 客運→系上→回家
1			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
2			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
3			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
4			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
5			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
6			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
7			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
8			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
9			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
10			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
11			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
12			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
13			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：
14			<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛	<input type="checkbox"/> 發燒 <input type="checkbox"/> 咳嗽	<input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 其他	接觸人： 交通工具與前往地點：

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：張軒禎護理師，電話 06-2532106 轉分機 255。