

高雄市樹德家商 108 學年度健康促進計畫成果報告

活動內涵類別	<input type="checkbox"/> 整體學校衛生政策	<input type="checkbox"/> 營造安全校園環境	<input type="checkbox"/> 菸害防治	<input type="checkbox"/> 檳榔危害防治
	<input type="checkbox"/> 傳染病防治	<input type="checkbox"/> 正確用藥	<input type="checkbox"/> 健康相關社團或活動	<input type="checkbox"/> 性教育(含愛滋病防治)
	<input type="checkbox"/> 健康體位	<input type="checkbox"/> 健康促進相關研習	<input checked="" type="checkbox"/> 其他(請註明)健康服務	
活動名稱	教職員工生健康自我管理			
活動期間	全學年			
主辦單位	衛保組/健康中心	協辦單位		
參與人數 (單位：人)	教職員工生			
執行方式	提供「健康資料檢核表」(如附件一)自我監測，已利檢視教職員工生的健康，進一步給予身體評估與衛教。			
執行內容	1. 改善環境衛生等於切斷傳染途徑。 2. 學校環境衛生管理良好，能消除諸多病媒減少傳染源，並預防傳染病的發生。			
執行成效	1. 預防重於治療 2. 執行有效通報，以期達成全民防疫共識。			

活動相片



(附件一)高雄市樹德家商 學生健康資料檢核表 班級：

導師留存

*時間：____年____月____日 學號：____姓名：____男、女 生日：

*為預防傳染病於校園大流行，敬請導師協助觀察及督促學生。 導師簽名：

勾選	症 狀	開始日期	月	日	勾選	護理措施
	於____年____月____日出國至____(國家地區) 自____年____月____日返國				<input type="checkbox"/> 新個案 <input type="checkbox"/> 舊個案 自主管理第____天	
<input type="checkbox"/> 在家 校車是 <input type="checkbox"/> 住宿 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 在校 否 <input type="checkbox"/> 發 燒：____度 校車路線：		<input type="checkbox"/> 未就醫(請通知家長督促就醫) <input type="checkbox"/> 已就醫。請追蹤並詳述病情狀況			個案電話： 勤洗手	
	咳嗽	就醫院所名稱：				囑其戴口罩
	喉嚨痛					咳嗽時使用衛生紙遮掩口鼻
	頭痛					使用後衛生紙棄於加蓋垃圾桶
	畏寒	醫師診斷(含病名)：				多喝水
	肌肉、骨頭酸痛					按時服藥
	腹痛、腹瀉					與人交談距離2公尺
	嘔吐	導師追蹤紀錄： <input type="checkbox"/> 已康復無左列症狀				請假在家休息
	流鼻涕					建議就醫
	手口足紅疹					於____通知家長、立即就醫
	口內破皮、潰瘍		<input type="checkbox"/> 未到校			
	眼睛紅		<input type="checkbox"/> 已到校，於____離校			

高雄市樹德家商 學生健康資料檢核表 班級：

保健室留存

*時間：____年____月____日 學號：____姓名：____男、女 生日：

*為預防傳染病於校園大流行，敬請導師協助觀察及督促學生。 導師簽名：

勾選	症 狀	開始日期	月	日	勾選	護理措施
	於____年____月____日出國至____(國家地區) 自____年____月____日返國				<input type="checkbox"/> 新個案 <input type="checkbox"/> 舊個案 自主管理第____天	
<input type="checkbox"/> 在家 校車是 <input type="checkbox"/> 住宿 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 在校 否 <input type="checkbox"/> 發 燒：____度 校車路線：		<input type="checkbox"/> 未就醫(請通知家長督促就醫) <input type="checkbox"/> 已就醫。請追蹤並詳述病情狀況			個案電話： 勤洗手	
	咳嗽	就醫院所名稱：				囑其戴口罩
	喉嚨痛					咳嗽時使用衛生紙遮掩口鼻
	頭痛					使用後衛生紙棄於加蓋垃圾桶
	畏寒	醫師診斷(含病名)：				多喝水
	肌肉、骨頭酸痛					按時服藥
	腹痛、腹瀉					與人交談距離2公尺
	嘔吐	導師追蹤紀錄： <input type="checkbox"/> 已康復無左列症狀				請假在家休息
	流鼻涕					建議就醫
	手口足紅疹					於____通知家長、立即就醫
	口內破皮、潰瘍		<input type="checkbox"/> 未到校			
			<input type="checkbox"/> 已到校，於____離校			