

# 2021 全國聽障營隊活動嚴重特殊傳染性肺炎防疫措施

## 一、活動舉辦前：

- (1)依國內外嚴重特殊傳染性肺炎疫情現況，進行風險評估。參與活動的所有成員(含工作人員)需於活動當日簽署並繳交健康聲明書。
- (2)關注疫情並建立應變機制，如於活動期間發現疑似案例，應立即讓個案戴上口罩並且與他人隔離，通報活動醫護組成員，執行後續評估即通報流程。
- (3)活動前相關文宣宣導生病或被通知居家檢疫(隔離)者，在家休息不參加活動，並提醒參與者自備口罩參加活動。
- (4)進行工作人員之防疫措施宣導，預演當天應變流程。
- (5)備足相關防護用品，包含活動場所應有充足之洗手設備，並預先設置適當隔離或安置空間。另依據活動的人數及時間，備妥備用之額溫/耳溫槍、藥用酒精或乾洗手液、衛生紙巾及口罩等。
- (6)集會座位安排，需有適當之距離，以免增加近距離感染風險。

## 二、活動進行中：

- (1)入口處設置體溫檢測站：有發燒者(耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 、額溫 $\geq 37^{\circ}\text{C}$ )禁止入場；未發燒但有呼吸道症狀者應配戴口罩方能參加；發現疑似感染新型冠狀病毒的人員應即通報活動醫護組成員，執行後續評估即通報流程。
- (2)每日搭配行車時段，定時測量與會人員(含工作人員)體溫，以車次為單位，早、中、晚行車測量體溫，登記存檔。體溫有異狀者，依前項規定辦理。
- (2)各個入口處安排專人量測體溫及提供藥用酒精或乾洗手，供參與者消毒手部後再入場。
- (3)於活動會場入口、內張貼呼吸道禮節、手部消毒等宣導海報、單張，加強衛教宣導及個人衛生防護。
- (4)所有入場人員(含工作人員)於活動期間保持社交距離(室內 1.5 公尺、室外 1 公尺)，無法保持社交距離時一律佩戴口罩參與活

動。

- (5)活動場域內提供洗手設備、擦手紙或乾洗手消毒液。
- (6)醫護組設置活動觀察員，維持現場環境衛生、留意參與人員健康狀況，及供應足量的防護用品。
- (7)室內活動盡可能打開窗戶並隨時保持空氣流通。
- (8)典禮組針對與會人員、來賓進行列冊，需包含姓名、連絡電話及通訊地址，並落實所有參與人員(含工作人員)簽到。
- (9)醫護組設置活動觀察員，隨時監測場內狀況是否符合辦理規範。
- (10)工作人員應自行健康管理，身體若有不適應暫停支援活動，並告知活動負責人。

### 三、活動舉辦後：

全體工作人員應針對與會人員進行追蹤，如有異常(發燒、呼吸道症狀或腹瀉等)，應向主辦單位或負責人通報，並採取適當的防護措施及引導就醫機制。

# 2021 全國聽障營隊活動嚴重特殊傳染性肺炎防疫措施

## 與會人員健康情形調查表

110 年 07 月 05-07 日（星期一-星期三）辦理 2021 全國聽障營隊活動，為防疫需要及維護您我的健康，所有參與此次活動人員務必填寫本調查表，請於當日繳交予簽到處人員，一同為健康把關！

（本表僅供 2021 全國聽障營隊活動防疫使用，不得另作其他用途，並於活動後 28 日銷毀）

以下提醒各位參與人員：

- 一、管理措施為「居家隔離」、「居家檢疫」、「自主健康管理」及發燒者，不得進入。
- 二、進入活動場域請配合體溫量測、填寫健康情形調查表，應自備口罩並全程配戴，如須脫下口罩，請保持室外 1 公尺、室內 1.5 公尺以上的距離。

桃園市立興南國中 敬啟

本人為\_\_\_\_\_（學校全名，含縣市）\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_班

姓名：\_\_\_\_\_

一、近期身體狀況是否有以下情形？

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 發燒（額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ） | <input type="checkbox"/> 頭痛或極度疲倦感  |
| <input type="checkbox"/> 呼吸道症狀（如：咳嗽、鼻塞、流鼻水等）   | <input type="checkbox"/> 肌肉痠痛或四肢無力 |
| <input type="checkbox"/> 其他身體不適：   |                                    |

\_\_\_\_\_

以上皆無（請直接回答第三題）

三、（承上題）如有上題情形是否有就醫？（無不適症狀者免填）

- 有，診斷名稱：\_\_\_\_\_
- 無。

四、在您填寫本表往前追溯 14 日（06/20 日-07/04 日），是否曾接觸回國之親友？

無。有，地點：\_\_\_\_\_

填表人簽名：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

法定代理人簽名：\_\_\_\_\_（未成年者請加填此欄）

填表日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日