德明財經科技大學嚴重特殊傳染性肺炎健康關懷通知書

德明財經科技大學，關心您

因您過去14 天曾到中國大陸、香港及澳門等地，為防範新型冠狀病毒肺炎之傳染，並保障您自己及親友的健康，請在返國14天內，注意以下事項：

一、請配合14天居家隔離健康管理工作，請儘量避免外出，必要外出時應佩

戴外科口罩。

二、如有呼吸道症狀，與他人交談時，請戴上外科口罩並儘可能保持1公尺

以上距離。並請維持手部清潔，保持經常洗手習慣，原則上可以使用肥

皂和清水或酒精性乾洗手液進行手部清潔。另應注意儘量不要用手直接

碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。

三、如果14天後，您沒有出現任何症狀，可照常進行上班、上學等日常活

動，但必須全程佩戴口罩。您的家人可照常上學、上班，除非您發病

，否則您的家人沒有行為上的限制。

四、倘您有發燒( ≥ 38˚C)且有呼吸道症狀，請立即佩戴外科口罩，立即通

報衛保組（2658-5801分機2241）或校安中心（8797-7741手機

0937-675867）並儘速安排就醫。就診時務必主動告知旅遊史，職業曝

露，有關的曝露，以及身邊是否有其他人有類似的症狀。

五、健康紀錄：

姓名＿＿＿＿＿＿；出生年月日：民國＿＿年/＿＿月/＿＿日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 日期：  月**/**日 | 發燒  **(≥38℃)** | 流鼻水、鼻塞 | 咳嗽 | 呼吸  困難 | 全身  倦怠 | 四肢  無力 | 當日就醫 |
| **1** | / | **□**無  **□**有 | **□**無  **□**有 | **□**無  **□**有 | **□**無  **□**有 | **□**無  **□**有 | **□**無  **□**有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| **2** | / | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| **3** | / | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| **4** | / | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| **5** | / | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| **6** | / | **□**無  **□**有 | **□**無  **□**有 | **□**無  **□**有 | **□**無  **□**有 | **□**無  **□**有 | **□**無  **□**有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| **7** | / | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| 編號 | 日期：  月/日 | 發燒  (≥38℃) | 流鼻水、鼻塞 | 咳嗽 | 呼吸  困難 | 全身  倦怠 | 四肢  無力 | 當日就醫 |
| **8** | / | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| **9** | / | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| **10** | / | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| **11** | / | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| **12** | / | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| **13** | / | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |
| **14** | / | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | □無  □有 | **□**無  **□**有，疑似\_\_\_ |