

麻疹通報個案疫調報告建議表

一、個案基本資料

108.05.31

通報單編號		通報醫院			
姓名		身分證字號		國籍	
出生日期		年齡		性別	
發病日期		通報日期		職業	
工作單位		工作地點			
居住地址			外籍者居留身分 (移工、外籍配偶、 交換學生…)		
連絡電話	住 家：() _____ 行動 - - 辦公室：() _____				
個案如為女性且已懷孕請備註說明(如：週次、產檢醫院…等)：					

二、臨床症狀

症狀	未知	無	有	發生日期	期間(天)	備註
發燒						最高溫：_____°C
出疹					<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 100%; width: 100%;"></div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ● 紅疹最先出現部位： _____ ● 描述出疹順序及擴散部位： (例：臉→頸→軀幹→四肢)
咳嗽						
鼻炎						
結膜炎						
柯氏斑						
喉嚨痛						
畏光						
其他 ()						

三、病程發展及就醫情形

日期	發病經過之臨床症狀	就醫治療經過及處理情形

四、治療及預後

併發症	未知	無	有	發生日期	期間(天)	地點
住院						
死亡				/	/	/
中耳炎						
肺炎						
腦炎						
腹瀉						

是否進行隔離：

否，原因 _____

是，隔離地點： 負壓隔離病房 單人房 住家 其他 _____

隔離期間：____月____日~____月____日

五、感染源調查（可能感染期間： 月 日 ~ 月 日）

可能感染來源或場所	未知	無	有	日期 或起訖日	地點、疑似感染源 描述
出國旅遊史					
國外接觸疑似個案					
航空器接觸疑似個案					
國內接觸疑似個案					
頻繁接觸外國人場所					
醫療院所					
參加聚會、大型活動、前 往遊樂園、賣場或公共 場所					
其他(學校、軍隊、工廠、 工作場所、家庭、托嬰中 心、幼兒園或日間照顧 等機構)					

六、接觸史調查（可傳染期間： 月 日 ~ 月 日）

接觸 日期	單位、地點 (或與個案關係)	已追蹤人數						未追蹤 人數
		<1 歲	1-6 歲		孕婦	其他	失聯	
			未接種 MMR	已接種 MMR				

七、麻疹相關疫苗接種史

劑次	未知	無	有	疫苗種類 (MV、MMR)	接種 日期	廠牌	批號	資料來源 (NIIS 或接種紀錄卡...)
第 1 劑								
第 2 劑								
第 3 劑								

如 NIIS 查無接種紀錄(民國 83 年以前出生者及小一集體接種之接種資料並未登錄或轉至 NIIS)，請再確認是否仍保存有接種紀錄卡，並查閱其接種紀錄，經再確認仍無任何 1 劑麻疹相關疫苗接種紀錄原因：

民國 65 年以前出生，非疫苗接種世代
 民國 65~82 年出生，未保存接種紀錄卡，不確定是否曾接種疫苗
 民國 83 年以後出生，NIIS 查無接種紀錄且未保存接種紀錄卡
 民國 83 年以後出生，NIIS 及接種紀錄卡均無接種紀錄

八、採檢及檢驗結果

檢體種類	無	有	採檢日期	檢驗項目	檢驗結果
血液			(一採)	IgM	<input type="checkbox"/> Positive <input type="checkbox"/> Negative <input type="checkbox"/> Indeterminate
				IgG	<input type="checkbox"/> Positive <input type="checkbox"/> Negative <input type="checkbox"/> Indeterminate
	一採檢驗結果			<input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 以前曾感染或接種疫苗 <input type="checkbox"/> 未確定，建議 7 天後進行二採	
			(二採)	IgM	<input type="checkbox"/> Positive <input type="checkbox"/> Negative <input type="checkbox"/> Indeterminate
				IgG	<input type="checkbox"/> Positive <input type="checkbox"/> Negative <input type="checkbox"/> Indeterminate
	二採檢驗結果			<input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 以前曾感染或接種疫苗 <input type="checkbox"/> 其他_____	
尿液				RT-PCR	<input type="checkbox"/> Positive <input type="checkbox"/> Negative <input type="checkbox"/> Indeterminate
咽喉拭子				RT-PCR	<input type="checkbox"/> Positive <input type="checkbox"/> Negative <input type="checkbox"/> Indeterminate
綜合研判結果：					
實驗室提供基因型等其他相關資訊：					

九、個案活動史

距離出疹日天數 (月/日)	時間 (○時~○時)	所在地點或場所	活動接觸狀況	備註
前 21 天 (/)				
前 20 天 (/)				
前 19 天 (/)				
前 18 天 (/)				
前 17 天 (/)				
前 16 天 (/)				
前 15 天 (/)				
前 14 天 (/)				
前 13 天 (/)				
前 12 天 (/)				
前 11 天 (/)				
前 10 天 (/)				
前 9 天 (/)				
前 8 天 (/)				
前 7 天 (/)				
前 6 天 (/)				
前 5 天 (/)				
前 4 天 (/)				
前 3 天 (/)				
前 2 天 (/)				
前 1 天 (/)				
出疹日 (/)				
後 1 天 (/)				
後 2 天 (/)				
後 3 天 (/)				
後 4 天 (/)				
綜合研判可能感染源或相關接觸活動：				

備註：

- 1.活動史請詳細填列搭乘交通工具、出入公共場所地點或參加活動場所，並說明各項活動時間，於備註欄提供活動場所或機構聯絡人及聯絡方式。
- 2.為調查感染源，個案可能暴露期之活動史填寫，以個案出疹前 7~18 天為主，但因極少數個案的潛伏期可能長達 19~21 天，如有出國旅遊史，或與疑似個案有接觸史，則調查期間延長至出疹前 21 天。