第十三卷第五期 疫情報導 145

食品中毒案件之調查處理

食品中毒案件之發生,往往直接對於民眾之健康、金錢造成相當損失,也須付出極大之社會成本,故食品中毒之防制工作均爲世界各國所重視。而爲了維護民眾健康及預防類似中毒情形之發生,衛生單位對於案件之調查與處理,必須把握時效,在最短的時間內,動員人力,除追蹤病患狀況,必要時協助醫療相關事宜外,並迅速掌握最完整的資訊,切實的研判分析、採樣送驗,找出真正的致病原因,以避免案情擴大,並據以擬定對策,加強防治,預防類似案件發生。

目前各級衛生機關都以任務編組方式設有「食因性疾病案件調查防治小組」,以處理食品中毒案件,其成員包括第一課(防疫)、第二課(營業衛生)、第六課(檢驗)、第七課(食品衛生)之人員,以局長或技正擔任負責人,統籌指揮協調該小組之運作。

地方衛生機關獲知疑似案件發生後,首先依食品中毒定義加以判斷是否可能是食品中毒案件。依美國疾病防治中心採用之食品中毒定義:二人或二人以上攝食相同的食品而發生相似的症狀,並且自可疑的食餘檢體及患者糞便、嘔吐物、血液等人體檢體,或者其它有關環境檢體(如空氣、水、土壤等)中分離出相同類型(如血清型、噬菌體型別)的病因物質,則稱爲一件"食品中毒",但如因攝食肉毒桿菌毒素或急性化學性中毒時,雖只有一人,也可視爲一件"食品中毒"。食品中毒依致病原因分類,可分爲細菌性食品中毒、天然毒素食品中毒、化學性食品中毒等。另美國將患者感染病毒及寄生蟲案件亦歸類爲食品中毒,該類案件在我國則屬於防疫業務,管理系統有所不同。

調查工作係依據衛生署訂定之「食品中毒案件處理要點」及「食品中毒案件調查之行政處理原則」,儘速派員(必要時,協調有關人員同時分別辦理) 赴現場調查。一般分爲四部份工作:

- 一、查訪病患、病患家屬、同時會餐人員及診治之醫師以瞭解案情:追查可疑 食品攝食時間、地點、內容及來源,患者發病人數、時間、地點、症狀、 潛伏期(中位數)及康復時間。若爆發大型食品中毒案件,發病人數較多, 則進一步瞭解醫院病床夠不夠、醫療資源夠不夠,是否需要衛生單位協助 協調與支援。
- 二、採取相關食品、患者、廚房工作人員及環境檢體送驗:所採之食餘檢體、同批食品、相關生鮮原料、水或環境(刀具、砧板、器具、排水溝、養殖水槽等檢體,除台北市及高雄市送其衛生局檢驗室檢驗外,其他地區分送藥檢局及其中、南、東部檢驗站檢驗。患者部份依症狀不同,採集其糞便、肛門拭子、嘔吐物、血液或尿液等檢體,而調理涉嫌食品的廚工,採集其糞便、肛門、咽喉、鼻腔、傷口拭子或血液等檢體,以上人體檢體依地區分送衛生署預防醫學研究所及其中、南、東部檢驗站檢驗。採檢方式係依衛生署所編「食品中毒採樣操作手冊」及衛生署預研所所編「防疫檢體採檢手冊」,儘量採集足夠數量的檢體(例如患者檢體數量儘量勿少於發病人數五分之一),並避免操作或保存不當造成污染,以最快的速度送往檢驗單位。
 - 一般在檢體之採集與運送最常發生的缺失有以下幾點:
- 1.採檢之前,因匆忙而未充分準備妥適的培養基及報表。
- 2.未把握時機採集有效檢體。
- 3.採樣時未以無菌操作採樣。
- 4.檢體樣本數及檢體量未切合需要。
- 5.檢體包裝不當,易因運送衝撞而破裂,造成污染。
- 6.檢體保存溫度不當。
- 7.採檢後未儘快送到實驗室檢驗。
- 8.送驗檢體前未先通知檢驗單位及未傳真「食品中毒調查簡速報告單」提供致

第十三卷第五期 疫情報導 147

病原因之相關資訊。

9.醫院、診所直接送驗檢體而未知會轄區衛生單位。

- 三、進行供應食品場所之稽查輔導,主要項目如下:
 - 1.調查食品原料來源、是否新鮮、有無外購成品或半成品, 貯存時問溫度 是否適當, 當天甚至前幾天食品供應之狀況。
 - 2.食品前處理,如解凍、醃漬過程是否過久,導致過敏物質或微生物衍生, 烹調方式是否可充分加熱煮熟,是否有誤用添加物情形,使用之刀具、 器皿是否衛生、有無交互污染可能。
 - 3.瞭解業者接訂單情形及整個製作流程,是否有人手不足導致雜亂無章、 手忙腳亂情形發生。
 - 4.成品貯存與運送溫度時間是否會滋生病菌,過程中是否會遭受污染。
 - 5.飲用水及烹調用水是否符合衛生標準。
 - 6.製作設備、環境是否符合衛生,廢棄物是否加蓋並每天清理。現場有無 豢養動物或病媒蹤跡。
 - 7. 廁所是否有充足之洗手設備。
 - 8.從事調理人員健康及衛生情形。

針對食品業者之管理,衛生署訂定「食品業者製造、調配、加工、 販賣、貯存食品或食品添加物之場所及設施衛生標準」,台灣省、台北 市、高雄市則分別訂定「公共飲食場所衛生管理辦法」,衛生人員稽查 時可依據前述標準加以香核。

如果食品中毒案件供應涉嫌食品之場所爲食品業者,如食品工廠、 營業場所、外燴等,則衛生局依現場稽查結果及違規情節嚴重程度,可 施以食品衛生教育、輔導改善、限期改善、全面消毒、暫停製造或回收 產品等相關處分,如爲民眾、機關、學校自行調理食品不當引發之案件, 衛生局亦應加強其飲食安全之觀念。

調理人員若檢出爲病原菌之帶原者,必須立即停止與食品接觸之工作,並前往醫院診治,衛生局人員同時應採檢追蹤直到其康復爲止。

四、採取適當應急措施:如發生之案情需要提醒消費大眾注意,應適時發布新

聞;或食品中毒案件係因農畜水產品等生鮮原料引起,因該原料管理係爲農政單位所主管,因此須進一步通知當地農業主管機關作適當之處理,才能有效遏止該類中毒案件發生。

發生較重大之食品中毒案件時,如有必要,衛生局可向衛生署預防醫學研究所流行病學訓練班申請協助,以提昇調查之準確性。另外衛生局如查得患者、涉嫌場所、食品來源或調理人員位於其他縣市,應儘速聯絡(電話、傳真)相關衛生局,並提供其相關資料,彼此配合調查處理,以免延誤辦案時效。

衛生局在初步調查處理後,應儘速以「食品中毒事件簡速報告單」向上級單位報告案情。至案件調查完成後,衛生局應依檢驗結果、流行病學調查結果及其他相關調查資料研判,如確定因食品業者引起食品中毒案件,則依食品衛生管理法規定,進一步將案件移送司法機關處辦。因食品中毒案件之處理較爲繁瑣,業務相關承辦人員,平日除應熟悉處理程序與作業方式,同時加強充實相關之知識,留意國內外食品中毒案件之情況與趨勢,以提昇調查及稽查能力。有鑑於此,衛生署藥物食品檢驗局及臺灣省政府衛生處每年辦理食品中毒調查處理實務訓練班,加強人員之訓練,且衛生署藥物食品檢驗局並將訓練班之講義編印成冊,寄發到衛生所,以提供未受訓者之參考。衛生署食品衛生處每年亦均定期召開「食品中毒防制治工作會報」,召集相關衛生單位人員討論食品中毒案件之處理,並有專題演講提供與會人員最新的資訊;另外每年亦會將一年中發生之食品中毒案件加以統計分析,將統計資料輔以案例說明編印成冊,分送衛生機關參考。

撰稿者:王慧英(行政院衛生署食品衛生處)