



條件員工和食品員工面談

本次面談的目的是告知條件員工和食品員工，對所描述之過去和現狀的負責人提出建議，
以便其採取適當的措施來防止食源性疾病的傳播。

條件員工姓名 (正寫) _____

食品員工姓名 (正寫) _____

地址 _____

_____ 電話 _____ 日期 _____

你目前是否有以下任何症狀：

(打圈) 如果圈“是”，請註明發病日期

腹瀉 是 否 _____

嘔吐 是 否 _____

黃疸 是 否 _____

咽痛伴發熱 是 否 _____

或者

在手、腕，暴露的身體部位或身體其他部分有開放性的，并有排水的受感染割傷或傷口、含膿病竈，或未蓋好之傷口（如癬和受感染傷口，無論多小） 是 否 _____

在過去:

你是否曾經被診斷有傷寒熱（傷寒） 是 否

如果是，診斷日期？ _____

過去三個月內，你是否有服用抗傷寒沙門菌的抗生素？ 是 否

如果是，服用了抗傷寒沙門菌的抗生素多少天？ _____ 天

如果你有服用抗生素，是否有照處方把藥吃完？ 是 否

接觸史：

1. 最近你是否曾被懷疑導致，或是曾暴露於經確認的食源性疾病暴發處？ 是 否

a. 如果是，病因是什麼，並且是否符合以下條件？

原因:

諾如病毒（最后暴露-過去48小時內） 疾病暴發日期 _____

志賀毒素產生的大腸杆菌(最后暴露-過去3 天內) 疾病暴發日期 _____

A型肝炎病毒(最后暴露-過去30 天內) 疾病暴發日期 _____

傷寒（最后暴露-過去14 天內) 疾病暴發日期 _____

志賀氏菌(最后暴露-過去3 天內) 疾病暴發日期 _____

非傷寒沙門氏菌（最后暴露-過去3 天內) 疾病暴發日期 _____



條件員工和食品員工面談 (續)

b. 如果是，你是否曾：

- | | |
|--------------------|-----|
| 消費受疾病爆發感染的食物？ | 是 否 |
| 在疾病爆發源頭的食物機構工作？ | 是 否 |
| 在一個活動中消費被患病者準備的食物？ | 是 否 |

2. 你最近是否在一個經確認的疾病爆發地點參加活動或工作？ 是 否
 如果是，確定的疾病爆發原因是什么？ _____

如果原因是下列六個病原體之一，暴露病原體的情況是否符合以下條件？

- | | |
|------------------------------|-----|
| a. 諾如病毒 (最后暴露-過去48小時內) | 是 否 |
| b. 志賀毒素產生的大腸杆菌 (最后暴露-過去3 天內) | 是 否 |
| c. A型肝炎病毒 (最后暴露-過去30 天內) | 是 否 |
| d. 傷寒 (最后暴露-過去14 天內) | 是 否 |
| e. 志賀氏菌 (最后暴露-過去3 天內) | 是 否 |
| f. 非傷寒沙門氏菌 (最后暴露-過去3 天內) | 是 否 |

3. 你是否與被診斷出患有諾如病毒、志賀毒素產生的大腸杆菌疾病、A型肝炎、傷寒、志賀氏菌，或非傷寒或沙門氏菌的人住在同一個家庭。 是 否
 如果是，發病的日期 _____

4. 你是否有一位家庭成員在經確認有諾如病毒、志賀毒素產生的大腸杆菌疾病、A型肝炎、傷寒、志賀氏菌，或非傷寒或沙門氏菌疾病爆發的地點參加活動或工作？ 是 否

如果是，發病的日期 _____

你的保健工作者或醫生的姓名、地址和電話號碼：

姓名 _____

地址 _____

電話號碼 日間: _____ 夜間: _____



條件員工和食品員工報告衛意書

本次面談的目的是告知有條件的員工和食品員工，對所描述之過去和現狀的負責人提出建議，
以便其採取適當的措施來防止食源性疾病的傳播。

我衛意向負責人報告：

任何以下症狀的發病，無論是在工作場所或工作之外，包括發病的日期

1. 腹瀉
2. 嘔吐
3. 黃疸
4. 咽痛伴發熱
5. 在手、腕，暴露的身體部位或身體其他部分有開放性的，并有排水的受感染割傷或傷口、含膿病竈，或未蓋好之傷口（如癬和受感染傷口，無論多小）

未來的醫療診斷：

當診斷為患上諾如病毒、志賀毒素引起的大腸杆菌、肝炎（A型肝炎病毒感染）、傷寒熱（傷寒）、志賀氏菌（志賀菌感染），或者非傷寒沙門氏菌。

未來曝露於食源性致病菌：

1. 曝露於或被懷疑造成任何經確認的食源性疾病暴發，包括諾如病毒、志賀毒素引起的大腸杆菌、A型肝炎、傷寒熱、志賀氏菌，或者非傷寒沙門氏菌。
2. 一位家庭成員被診斷患有諾如病毒、志賀毒素引起的大腸杆菌疾病、A型肝炎、傷寒熱、志賀氏菌，或者非傷寒沙門氏菌。
3. 有一位家庭成員在經確認有諾如病毒、志賀毒素產生的大腸杆菌疾病、A型肝炎、傷寒、志賀氏菌，或非傷寒或沙門氏菌疾病暴發的地點參加活動或工作。

我已閱讀（或者有人已給我解釋過），并了解有關在特拉華州食品规范要求下我個人的職責，以及在下述方面遵守此協議：

1. 報告上述提及的症狀、診斷，和特定曝露狀況
2. 加諸在我身上的工作限制或除外責任
3. 良好的衛生習慣

我了解不遵守此協議條款可能導致食品機構或食品監管機構採取可能危及我的工作，并可能對我不利之法律行動的行為。

條件員工簽名 _____	日期 _____
食品員工簽名 _____	日期 _____
許可證持有人或代表簽字 _____	日期 _____