

f011 新興傳染病類 (V3.0)

1. 職業及身分別(可複選)

- | | | | | |
|--|---|--------------------------------------|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 學生 | <input type="checkbox"/> 教保/托育人員 | <input type="checkbox"/> 現役軍人 | <input type="checkbox"/> 廚師 | <input type="checkbox"/> 餐飲從業人員 |
| <input type="checkbox"/> 飯店/旅館業之員工 | <input type="checkbox"/> 溫泉/SPA/泳池/三溫暖之員工 | <input type="checkbox"/> 農業 | <input type="checkbox"/> 漁業 | <input type="checkbox"/> 伐木業 |
| <input type="checkbox"/> 營造業 | <input type="checkbox"/> 畜牧業(含牛、羊、豬) | <input type="checkbox"/> 屠宰業 | <input type="checkbox"/> 禽畜相關從業人員 | <input type="checkbox"/> 獸醫師 |
| <input type="checkbox"/> 實驗室工作人員 | <input type="checkbox"/> 看護人員 | <input type="checkbox"/> 養老院/養護中心之員工 | <input type="checkbox"/> 救護人員 | <input type="checkbox"/> 醫事人員 |
| <input type="checkbox"/> 醫護人員 | <input type="checkbox"/> 醫療廢棄物清潔人員 | <input type="checkbox"/> 性工作者 | <input type="checkbox"/> 水塔/水池清潔人員 | <input type="checkbox"/> 職業駕駛 |
| <input type="checkbox"/> 新住民之子女，父母國籍為 <input type="text"/> | | | <input type="checkbox"/> 其他，說明 <input type="text"/> | |

2. 潛伏期國內外旅行資料

潛伏期內，是否曾在國外旅遊或居住？ 否(會清除下方答案) 是(請填下表)

日期起迄(yyyy/mm/dd)	國家別	地點
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

出國目的： 旅遊 經商 探親 外籍勞工 宗教活動 學生 其他，說明

是否參加旅行團： 否(會清除下方答案) 是

旅行社名稱

連絡電話

潛伏期內，是否曾在國內旅行或居住？ 否(會清除下方答案) 是(請填下表)

日期起迄(yyyy/mm/dd)	縣市	地點
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. 可傳染期國內外旅行資料

可傳染期內，是否曾在國外旅遊或居住？ 否(會清除下方答案) 是(請填下表)

日期起迄(yyyy/mm/dd)	國家別	地點
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

出國目的： 旅遊 經商 探親 外籍勞工 宗教活動 學生 其他，說明

是否參加旅行團： 否(會清除下方答案) 是

旅行社名稱

連絡電話

可傳染期內，是否曾在國內旅行或居住？ 否(會清除下方答案) 是(請填下表)

日期起迄(yyyy/mm/dd)	縣市	地點
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. 慢性疾病病史及相關危險因子？

無(會清除下方答案) 有(若為有時，需選擇下列類別至少一項)

精神疾病

神經肌肉疾病

氣喘

慢性肺疾(如支氣管擴張、慢性阻塞性肺疾等，氣喘除外)

糖尿病

代謝性疾病(如高血脂，糖尿病除外)

心血管疾病(高血壓除外)

肝臟疾病(如肝炎、肝硬化等)

腎臟疾病(如慢性腎功能不全、長期接受血液或腹膜透析等)

仍在治療中或未治癒之癌症

免疫低下狀態，說明：_____

懷孕：週數(週)

肥胖(BMI \geq 30)

其他，說明

5. 潛伏期或可傳染期內曾前往下列環境/地點？(可複選)

人畜環境

養禽場(雞鴨等禽類) 畜牧場(豬、牛、羊及鹿等畜類) 屠宰場 動物收容之家

皮毛工廠

動物園 市場 夜市 糧倉 資源回收廠 港口 農田或菜園 森林或野草地

鴿舍

其他，說明

人際環境

住家 校園 職場 餐廳

除上列外，其他活動地點請註明如下：

日期(起) ~ 日期(迄) (yyyy/mm/dd)	地點
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>

6. 動物接觸史

是否曾接觸動物，或被動物抓咬傷(或蟲子叮咬)？ 否(會清除下方答案) 是(續填下表)

日期起迄(yyyy/mm/dd)	地點	動物類別	接觸方式	備註(非必填)
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

是否曾料理/食用動物乳汁、乳製品，或未煮熟肉製品？

否(會清除答案) 是(填入料理/食用產品與時地)，說明

您的寵物有無接觸其他動物之習慣？

無飼養寵物(會清除答案) 寵物無接觸其他動物(會清除答案) 有，說明

7. 潛伏期及可傳染期內類似症狀/疑似病例生活接觸史
個案是否曾經密切接觸疑似/確定病例，或未明原因急性呼吸道病例？

否 是(請填下表)

接觸時間起	接觸時間迄	與個案關係	與個案關係其他說明	接觸地點	是否曾接觸到該名病例的體液，如血液、尿液、痰、分泌物等	該名病例是否有密切動物接觸史	接觸備註	執行

個案是否曾經接觸類似症狀者？

否 是(請填下表)

接觸時間起	接觸時間迄	與個案關係	與個案關係其他說明	接觸地點	是否曾接觸到該名病例的體液，如血液、尿液、痰、分泌物等	該名病例是否有密切動物接觸史	接觸備註	執行

個案是否與疑似/確定病例，或未明原因急性呼吸道病例有共同的實驗室、動物/環境接觸史？

否 是(請填下表)

接觸時間起	接觸時間迄	接觸地點	接觸備註	執行

個案是否與類似症狀者有共同的實驗室、動物/環境接觸史？

否 是(請填下表)

接觸時間起	接觸時間迄	接觸地點	接觸備註	執行

8. 潛伏期及可傳染期內是否從事實驗室檢驗相關工作

否 是(請填下表)

實驗室名稱	檢驗項目	電話
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

9. 潛伏期及可傳染期內是否從事生物檢體包裝運送保存

否 是(請填下表)

檢體名稱	檢體項目	機構名稱	電話

10. 潛伏期及可傳染期內是否到過醫院？

否 是

就醫日期 (yyyy/mm/dd)	醫療院所名稱	備註 (非必填)

11. 個案於潛伏期或可傳染期間是否搭乘大眾運輸工具？

否 是 (續填下表)：

12. 是否曾接種下列疾病之疫苗

否

是，日期 ， 天花 鼠疫 炭疽病 拉薩熱 裂谷熱 未知

13. 個案目前健康狀況

死亡，日期

住院，日期

出院，日期

門診追蹤，日期

離境，日期

其他，說明

14. 新興傳染病類備註 (非必填)