

嶺東高級中學

發燒/呼吸道症狀之 TOCC 評估表(防疫聲明書)

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------|--------|
| 單位/學校 | | 填寫日期 | 2020 年 |
| 縣市 | | | 8 月 日 |
| 生日 | | 體溫 | (現場填寫) |
| 姓名 | | 手機 | |
| 請主動告知並據實回答下表問題 | | | |
| <p>一、 近期是否有以下症狀：</p> <p><input type="checkbox"/>發燒(≥38 度以上) <input type="checkbox"/>咳嗽 <input type="checkbox"/>喘 <input type="checkbox"/>流鼻水 <input type="checkbox"/>鼻塞 <input type="checkbox"/>出血症狀</p> <p><input type="checkbox"/>喉嚨痛 <input type="checkbox"/>肌肉痠痛 <input type="checkbox"/>頭痛 <input type="checkbox"/>極度疲倦感 <input type="checkbox"/>嗅、味覺異常</p> <p><input type="checkbox"/>其他_____ *如有上述症狀之一，請提醒配戴口罩。</p> <p><input type="checkbox"/>以上皆無</p> | | | |
| <p>二、 請問您最近旅遊史(Travel)</p> <p><input type="checkbox"/>有國外旅遊：</p> <p><input type="checkbox"/>1. 中港澳(包括香港、澳門、小三通及各國家轉機)</p> <p><input type="checkbox"/>2. 中港澳以外的國家與城市：</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>南韓 <input type="checkbox"/>義大利 <input type="checkbox"/>泰國 <input type="checkbox"/>伊朗 <input type="checkbox"/>新加坡</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>日本 <input type="checkbox"/>其他：_____</p> <p><input type="checkbox"/>無國外旅遊史</p> | | | |
| <p>三、 您的職業別(Occupation)(打工內容或從事工作類別)</p> <p><input type="checkbox"/>醫護(事)工作者(如醫院實習/打工： <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，醫院名稱：_____)</p> <p><input type="checkbox"/>禽畜養殖、販賣業者 <input type="checkbox"/>_____</p> <p><input type="checkbox"/>無</p> | | | |
| <p>四、 接觸史(Contact)</p> <p><input type="checkbox"/>發燒或類流感症狀的患者接觸 <input type="checkbox"/>禽鳥類接觸：如雞、鴨等</p> <p><input type="checkbox"/>畜類接觸：如豬、貓、狗等 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p><input type="checkbox"/>以上皆無</p> | | | |
| <p>五、 近一個月內群聚史(Cluster)</p> <p>(1) 同住家人正在</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>居家隔離 <input type="checkbox"/>居家檢疫 <input type="checkbox"/>自主健康管理(到期日：_____月 日)</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>以上皆無</p> <p>(2) 家人/朋友/同事狀況</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>家人也有發燒或類流感症狀 <input type="checkbox"/>朋友也有發燒或類流感症狀</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>同學/同事也有發燒或類流感症狀 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/>以上皆無</p> | | | |
| <p>六、 備註：</p> | | | |
| <p>紀錄內容：</p> | | | |