

東海大學 H7N9 流感個案通報紀錄表

編號： _____ 年 月 日 時 分

單位/系級		姓 名		性 別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
學 號		聯絡電話 手機/分機		
電子信箱				
住宿方式	<input type="checkbox"/> 租屋 <input type="checkbox"/> 家裡 <input type="checkbox"/> 宿舍房號：			
地 址				
緊急聯絡人		聯絡電話 手機/分機		
體溫 (°C)	<input type="checkbox"/> 額溫(°C) <input type="checkbox"/> 耳溫(°C)			
旅遊史	發病前 10 天內，是否曾經出國？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 國家：____，地點：____，日期：__年__月__日~__年__月__日			
接觸史	曾與 H7N9 流感疑似或確診病例密切接觸 <input type="checkbox"/> 是：____ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不知 曾與家禽或野鳥或其他動物密切接觸 <input type="checkbox"/> 是：____ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 不知			
最近十天內是否出現以下症狀：				
<input type="checkbox"/> 發燒(≥38°C) <input type="checkbox"/> 咳嗽 <input type="checkbox"/> 喉嚨痛 <input type="checkbox"/> 流鼻水 <input type="checkbox"/> 鼻塞 <input type="checkbox"/> 肌肉酸痛 <input type="checkbox"/> 呼吸道窘迫症狀(呼吸急促、呼吸困難) <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 關節酸痛 <input type="checkbox"/> 其他症狀_____ <input type="checkbox"/> 無				
處理狀況：				
<input type="checkbox"/> 量額溫。 <input type="checkbox"/> 量耳溫。 <input type="checkbox"/> 發口罩。 <input type="checkbox"/> 發自主健康管理通知書。 <input type="checkbox"/> 協助就醫：_____。 <input type="checkbox"/> 其他：				
備註：				
1、請確實填寫，以便提供最好的後續追蹤服務。 2、請先以電話通報處理狀況。上班日下午 5 時前，請將此表交回校安中心列管。 3、通報請連絡校安中心：04-23509595。email：military@thu.edu.tw 4、衛教相關問題請連絡衛生保健組：04-23590121 轉 23434 或 23438。 5、感謝您的協助！				

填報單位： _____ 填報人： _____

聯絡電話手機/分機： _____