附件3

成都市郫都区红光街道卫生院

新冠肺炎流行病学史参考问询表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 规范问诊流行病学史，实现筛查全覆盖  参照执行文件：1.《中华人民共和国传染病防治法》2.《突发公共卫生事件应急条例》3.《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（第八版 ）》 （联防联控机制综发（2021）51号 2021.5.11） | | |
| 序号 | 内容 | 结果 |
| 1 | 普法告知：请您如实告知并确认以下流行病学史属实，如果因为隐瞒流行病学史而导致传染病传播风险，按照《中华人民共和国传染病防治法》和《突发公共卫生事件应急条例》规定，可能涉嫌违法，将承担相应法律责任，谢谢您的理解与配合！ | □已知悉 |
| 2 | 请问您近14天内有无新冠病例或无症状感染者报告社区的旅行史或居住史？ | □是 □否 |
| 3 | 请问您近14天内有无与新冠病例或无症状感染者有接触史？ | □是 □否 |
| 4 | 请问您近14天内有无接触过来自新冠新冠病例和/或无症状感染者报告社区的发热或有呼吸道症状患者？ | □是 □否 |
| 5 | 请问您最近14天内有无发热、干咳、乏力、嗅味觉减退或丧失、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛、腹泻等新冠相关症状？ | □是 □否 |
| 6 | 请问您身边小范围内（如家庭、办公室、学校班级等场所），是否有2例及以上发热和/或呼吸道症状的病例？ | □是 □否 |
| 7 | 如到过中高风险区域，和/或接触过新冠病毒阳性患者，和/或接触或聚集性发病人群，请填写接触地址： | |

姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_性别：□男 □女 出生年月：\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_日

身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

现住址：\_\_\_\_\_\_省\_\_\_\_\_市\_\_\_\_县（区）\_\_\_\_\_\_乡（街道）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_村（小区）

本人签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_