f014\_嚴重特殊傳染性肺炎疫調單\_v8.0

Daftar Pelacakan Epidemi COVID-19

1. Pekerjaan dan identitas (boleh pilih lebih dari satu) \*harus diisi 職業及身分別(可複選)(必填)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □ Pelajar 學生 | □Staf pendidikan/pengasuh anak 教保/托育人員 | □ Wajib Militer yang sedang bertugas 現役軍人 | □ Koki/juru masak 廚師 | □ Staf restoran餐飲從業人員 |
| □ Hotel/staf hotel飯店/旅館業之員工 | □Permandian air belerang/SPA/kolam renang/sauna 溫泉/SPA/泳池/三溫暖之員工 | □ Pertanian 農業 | □ Perikanan 漁業 | □ Penebangan kayu伐木業 |
| □ Konstruksi 營造業 | □ Peternakan (seperti Sapi, kambing, babi畜牧業(含牛、羊、豬) | □ Pejagalan hewan 屠宰業 | □ Staf yang berkaitan dengan unggas dengan 禽畜相關從業人員 | □ Dokter hewan獸醫師 |
| □ Staf laboratorium實驗室工作人員 | □ Staf perawat 看護人員 | □ Staf panti jompo/pusat perawatan 養老院/養護中心之員工 | □ Staf ambulan 救護人員 | □ Tenaga kesehatan醫事人員 |
| □ Tenaga medis 醫護人員 | □ Petugas kebersihan limbah medis 醫療廢棄物清潔人員 | □ Pekerja seks 性工作者 | □ Petugas kebersihan tangki air/kolam renang 水塔/水池清潔人員 | □ Supir 職業駕駛 |
| □ Anak Migran Baru, kewarganegaraan Ayah/Ibu 新住民之子女，父母國籍為 | | □ Tidak ada pekerjaan 無業 | □ Lainnya, jelaskan \_\_\_其他，說明 |  |

1. Gejala (gejala awal atau pernah timbul gejala pada saat sakit) (\*harus diisi) 症狀 (初始症狀或疾病過程中曾出現)(必填)

□ Tanpa gejala 無症狀 □Nyeri otot 肌肉酸痛 □Kesulitan bernapas 呼吸困難 □ Batuk 咳嗽

□Hidung tersumbat 流鼻水 □ sakit tenggorokan 喉嚨痛 □ Demam 發燒 □ Diare 腹瀉

□ Mual 噁心 □ Muntah 嘔吐 □ Sakit kepala頭痛 □ Nyeri persendian 關節痛

□ Seluruh badan tidak bertenaga 全身倦怠 □Hilang indra penciuman 嗅覺異常

□Hilang indra perasa 味覺異常

* Terlihat lendir pada bagian dada dalam hasil tel CXR atau CT 胸部影像學檢查(CXR 或CT)顯示肺炎
* Lainnya, harap jelaskan 其他 (請註明)，

Kapan timbul gejala paling awal 最早出現症狀之日期：

1. Apakah menderita penyakit akut dan faktor risiko lainnya? (\*harus diisi) 是否有慢性疾病及相關危險因子？(必填)
   * Tidak 否
   * Ya (jika ada, silakan pilih setidaknya satu dari daftar di bawah ini) 是 (若為是時，需選擇下列類別至少一項)
     + Penyakit jiwa 精神疾病
     + Penyakit neomaskular 神經肌肉疾病
     + Asma 氣喘
     + Penyakit akut paru-paru (seperti bronkiektasisasma, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) dan lainnya kecuali asma) 慢性肺疾(如支氣管擴張、慢性阻塞性肺疾等，氣喘除外)
     + Diabetes/kencing manis 糖尿病
     + Penyakit gangguan metabolic (seperti Hiperlipidemia, kecuali diabetes) 代謝性疾病(如高血脂，糖尿病除外)
     + Penyakit kardiovaskular (kecuali hipertensi) 心血管疾病(高血壓除外)
     + Penyakit hati (seperti hepatitis, sirosis liver dan lainnya) 肝臟疾病(如肝炎、肝硬化等)
     + Penyakit ginjal (seperti gagal ginjal kronis, menjalankan proses cuci darah dalam jangka panjang atau continuous ambulatory peritoneal dialysis) 腎臟疾病(如慢性腎功能不全、長期接受血液或腹膜透析等)
     + Kanker yang masih dalam perawatan/belum sembuh 仍在治療中或未治癒之癌症
     + Immunocompromised, jelaskan \_\_\_免疫低下狀態，說明
     + Hamil, minggu ke \_\_\_\_\_\_ 懷孕，週數(週)
     + Belum genap 6 minggu setelah melahirkan 產後六週內
     + Hipertensi (darah tinggi) 高血壓

□ Obesitas/kegemukan (BMI>=30) 肥胖(BMI>=30)

* + - Lainya, jelaskan \_\_\_其他，說明

1. Unggah survei laporan epidemi 疫調報告上傳

Jika sebelumnya telah mengunggah survei laporan (termasuk riwayat timbul gejala sakit 3 hari sebelum kegiatan ini), maka tidak perlu mengisi pertanyaan berikutnya 5 – 10 如有疫調報告(含發病前3日起之活動史)已上傳系統，則第5題至第10題可免填列

1. Riwayat medis rawat jalan dan UGD selama timbul gejala (setelah positif terinfeksi diatur ke rumah sakit / klinik)? 發病期間就醫歷程(含確診後安排就醫院所)門(急)診就醫？
   * Tidak 否 ○Ya (silakan isi tabel berikut)是(請填下表)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama Rumah Sakit  醫療院所名稱 |  | Hari (tahun/ bulan/ tanggal)  日期(yyyy/mm/dd) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Menjalani rawat inap di rumah sakit (termasuk menunggu di UGD)? 住院治療(含急診待床)？

* + Tidak 否 ○Ya (silakan isi tabel di bawah) 是(請填下表)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nama rumah sakit  醫療院所名稱 | Tipe型態 | Tanggal (tahun/bulan/tanggal)  日期(yyyy/mm/dd)  Tidak perlu isi masa selesai, jika masih rawat inap  (住院中不用填結束日期) | | Keterangan (Tidak Wajib Diisi)  備註(非必填) |
|  | * Kamar biasa 普通病房 * ICU 加護病房 * Ruang isolasi tekanan negatif負壓隔離房 * UGD 急診 |  | ~ |  |
|  |
|  | * Kamar biasa 普通病房 * ICU 加護病房 * Ruang isolasi tekanan negatif負壓隔離房 * UGD 急診 |  | ~ |  |
|  |
|  | * Kamar biasa 普通病房 * ICU 加護病房 * Ruang isolasi tekanan negatif負壓隔離房 * UGD 急診 |  | ~ |  |
|  |
|  | * Kamar biasa 普通病房 * ICU 加護病房 * Ruang isolasi tekanan negatif負壓隔離房 * UGD 急診 |  | ~ |  |
|  |
|  | * Kamar biasa 普通病房 * ICU 加護病房 * Ruang isolasi tekanan negatif負壓隔離房 * UGD 急診 |  | ~ |  |
|  |

1. Riwayat perjalanan ke luar negeri 出國史

Apakah pernah ke luar negeri dalam kurun waktu 14 hari sebelum timbul gejala 發病前14天內是否曾出國？

○ Tidak 否 ○ Ya, Negara： 是，國家 Ya, Negara：

1. Pelacakan interaksi dalam kurun 14 hari sebelum timbul gejala 發病前14天內接觸史調查

Pernahkah berinteraksi dengan orang yang bergejala deman atau kelainan saluran pernapasan 是否曾接觸有發燒或呼吸道症狀人士？

○Tidak 否 ○ Ya 是

Apakah berinteraksi dengan kasus positif terinfeksi atau yang dicurigai positif COVID19?是否曾接觸嚴重特殊傳染性肺炎極可能或確定病例？ ○ Tidak 否 ○ Ya 是

1. 14 hari sebelum timbul gejala apakah pernah berobat ke rumah sakit ? termasuk rawat jalan (UGD) atau rawat inap (termasuk menunggu di UGD) 發病前14天是否曾至醫療院所就醫？含門(急)診就醫或住院治療(含急診待床)
   * Tidak 否○ Ya, nama rumah sakit ­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_是，醫療院所名稱：
2. Riwayat vaksinasi 疫苗接種史

Apakah Anda pernah menerima suntikan vaksin COVID-19 sebelumnya?是否曾接種 COVID-19疫苗？

* + Tidak Pernah否
  + Pernah (Jika pernah, harap isi pertanyaan di bawah) 是（若是，請填寫下列）

Merek Vaksin 接種廠牌：○Astra Zeneca AstraZeneca/阿斯特捷利康 ○ BNT BNT/輝瑞 ○ Moderna/莫德納 ○ Lainnya, merek vaksin : 其他，廠牌名稱： Waktu terakhir vaksinasi : (tahun/bulan/tanggal) 最後接種日期（yyyy/mm/dd）：

Dosis Vaksin 疫苗劑數：○ Suntikan Pertama 第一劑 ○ Suntikan Kedua第二劑

1. Riwayat Perjalanan 活動史

Pelacakan riwayat perjalanan 3 hari sebelum gejala timbul hingga sebelum diisolasi 個案發病前3天至隔離前活動史調查

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Urutan Waktu  時序 | Tanggal  (tahun/bulan/tanggal)  日期  (yyyy/mm/dd) | Negara/Kabupaten Kota  國家/縣市 | Posisi/Tempat  地點/場所 | Transportasi Umum  交通工具 |
| 3 hari sebelum timbul gejala  發病前3天 |  |  |  |  |
| 2 hari sebelum timbul gejala  發病前2天 |  |  |  |  |
| 1 hari sebelum timbul gejala  發病前1天 |  |  |  |  |
| Hari timbul gejala  發病當日 |  |  |  |  |
| 1 hari setelah timbul gejala  發病後第1日 |  |  |  |  |
| 2 hari setelah timbul gejala  發病後第2日 |  |  |  |  |
| 3 hari setelah timbul gejala  發病後第3日 |  |  |  |  |
| 4 hari setelah timbul gejala  發病後第4日 |  |  |  |  |
| 5 hari setelah timbul gejala  發病後第5日 |  |  |  |  |
| 6 hari setelah timbul gejala  發病後第6日 |  |  |  |  |
| 7 hari setelah timbul gejala  發病後第7日 |  |  |  |  |
| 8 hari setelah timbul gejala  發病後第8日 |  |  |  |  |
| 9 hari setelah timbul gejala  發病後第9日 |  |  |  |  |
| 10 hari setelah timbul gejala  發病後第10日 |  |  |  |  |

1. Riwayat kontak 3 hari sebelum gejala timbul hingga sebelum diisolasi

自個案發病前3日起至隔離前接觸者調查

Individu yang pernah melakukan kontak tatap muka selama lebih dari 15 menit dalam kurun waktu 24 jam tanpa menggunakan perlindungan semestinya. Atau pernah merawat, melakukan interaksi, dan bagi mereka yang tinggal serumah pernah kontak dengan cairan tubuh atau sekresi saluran pernapasan pasien.

1. 在無適當防護下曾於24小時內累計大於15分鐘面對面之接觸者，或提供照護、相處、接觸病患呼吸道分泌物或體液之同住者。

Pekerja institusi medis yang pernah melakukan kontak jarak dekat 2 meter dengan kasus positif COVID-19 tanpa menggunakan perlindungan semestinya.

1. 曾與確認病例在無適當防護下2公尺近距離接觸之醫療機構人員。

Silakan kunjungi sistem manajemen pelacakan kesehatan [https://trace.cdc.gov.tw](https://trace.cdc.gov.tw/), guna menyimpan data investigasi individu yang pernah kontak dengan kasus COVID-19

請至接觸者健康追蹤管理系統[[https://trace.cdc.gov.tw](https://trace.cdc.gov.tw/)]維護接觸者調查資料。

Keterangan (Apakah menggunakan “Aplikasi Taiwan Social Distancing”, jika menggunakannya, apakah Anda mengizinkan untuk mengunggah data identitas dan konfirmasikan jarak tanggal saat mengunggah data tersebut.

1. 備註（如：詢問是否有使用「臺灣社交距離 App」，如有使用，徵詢同意上傳去識別化資料 及確認上傳資料的日期區間）