

H7N9 流感疫調單

一、個案之發病日： 年 月 日

2013 年 8 月 26 日第 5 版

發病症狀：

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| ☐ 發燒(38℃ 以上) | ☐ 咳嗽 |
| ☐ 全身倦怠 | ☐ 呼吸困難 |
| ☐ 喉嚨痛 | ☐ 腹瀉 |
| ☐ 流鼻水、鼻塞 | ☐ 肌肉酸痛 |
| ☐ 其他：_____ | |

調查日期：____年____月____日

調查人/單位：_____

二、職業類型：

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ 禽畜相關從業人員 | ☐ 餐飲從業人員 |
| ☐ 醫護人員 | ☐ 動物防疫人員 |
| ☐ 實驗室工作人員 | ☐ 其它：_____ |
| ☐ 獸醫師 | |

三、旅遊史及居住史

(一) 中國大陸旅遊史

發病前 14 天內，是否曾在中國大陸旅遊或居住？

- ☐ 否 ☐ 是，省(市)：_____，縣(區)：_____，
日期：____年____月____日～____年____月____日

(二) 國外旅遊史

發病前 14 天內，是否國外旅遊或居住？

- ☐ 否 ☐ 是，國家：_____，地點：_____，
日期：____年____月____日～____年____月____日

(三) 國內旅遊史

發病前 14 天內，是否國內旅遊或居住？

- ☐ 否 ☐ 是，縣市：_____，地點：_____，
日期：____年____月____日～____年____月____日

四、慢性疾病病史：

☐ 無

☐ 有，請選擇下列類別至少一項：

- | | |
|--|-----------------------------------|
| ☐ 精神疾病 | |
| ☐ 神經肌肉疾病 | |
| ☐ 慢性肺疾(如氣喘、慢性阻塞性肺疾等) | |
| ☐ 代謝性疾病(如糖尿病、高血脂等) | |
| ☐ 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 | |
| ☐ 因 HIV 感染或藥物引起之免疫低下 | |
| ☐ 懷孕，週數_____週 | ☐ 其他：_____ |

五、季節性流感疫苗接種史

	是	否	不知	接種日期
1.本年是否曾接種季節性流感疫苗？	☐	☐	☐	年 月 日
2.前一年是否曾接種季節性流感疫苗？	☐	☐	☐	年 月 日

六、接觸史

(一)發病前 14 天內，是否有以下接觸史？

接觸史類別	是	否	不知
人類病例接觸史			
曾與人類 H7N9 流感確定病例密切接觸	☐	☐	☐
曾與未明原因急性呼吸道疾病死亡病例密切接觸	☐	☐	☐
實驗室接觸史			
在可能暴露於 H7N9 流感病毒的實驗室工作	☐	☐	☐
在實驗室中處理疑似含有 H7N9 流感病毒的樣品	☐	☐	☐
動物/汙染環境接觸史*			
與家禽密切接觸	☐	☐	☐
與野鳥密切接觸	☐	☐	☐
與其他動物密切接觸	☐	☐	☐
接觸之家禽、野鳥或其他動物是否有生病跡象或死亡	☐	☐	☐
食物接觸史			
料理禽類肉品	☐	☐	☐
料理禽類蛋品	☐	☐	☐
食用未煮熟的禽類肉品	☐	☐	☐
食用未煮熟的禽類蛋品	☐	☐	☐
共同接觸史			
與人類 H7N9 流感確定病例有共同的實驗室、動物/環境、食物接觸史	☐	☐	☐
旅遊史及居住史	☐	☐	☐
居住在有動物或人類 H7N9 流感確定病例的地方	☐	☐	☐
曾去過有動物或人類 H7N9 流感確定病例的地方	☐	☐	☐

*包含飼養、屠宰、去毛、運輸及販售前的各種準備工作、接觸動物糞便、清洗鳥籠、清洗飼養場所或處在同一環境等

(二)如有以上任一接觸史，請填寫以下資料；如有兩項以上接觸史，請增列欄位並填寫

1.接觸史類別：_____

2.接觸時間：____年____月____日～____年____月____日

3.接觸地點：_____

4.其他備註說明：_____

七、發病後是否曾赴門診或急診就醫？ ☐否。☐是（填答下表）：

院所名稱	日期	門診或急診	急診出院日期
	____年____月____日	☐ 門診 ☐ 急診	____年____月____日
	____年____月____日	☐ 門診 ☐ 急診	____年____月____日
	____年____月____日	☐ 門診 ☐ 急診	____年____月____日

八、住院治療相關資訊

住院治療？☐否。☐是（填答下表）：

院所名稱	病房型態	日期
	☐ 加護病房 ☐ 負壓隔離房 ☐ 普通病房	____年____月____日至 ____年____月____日
	☐ 加護病房 ☐ 負壓隔離房 ☐ 普通病房	____年____月____日至 ____年____月____日

九、潛伏期(發病前 14 日)內活動地點？

☐住家、☐校園、☐職場

☐除上列外，其他活動地點請註明如下：

日期：____年____月____日至____年____月____日，地點：_____。

日期：____年____月____日至____年____月____日，地點：_____。

日期：____年____月____日至____年____月____日，地點：_____。

日期：____年____月____日至____年____月____日，地點：_____。

日期：____年____月____日至____年____月____日，地點：_____。

(如篇幅不足請自行增列)

十、潛伏期(發病前 14 日)內是否到過醫院？

☐否。☐是，

就醫日期：____年____月____日，醫療院所名稱：_____。

就醫日期：____年____月____日，醫療院所名稱：_____。

就醫日期：____年____月____日，醫療院所名稱：_____。

(如篇幅不足請自行增列)

十一、可傳染期(發病前 1 日至發病後 7 日)內，除就醫外之活動地點：

☐住家、☐校園、☐職場

☐除上列外，其他活動地點請註明如下：

日期：____年____月____日至____年____月____日，地點：_____。

日期：____年____月____日至____年____月____日，地點：_____。

日期：____年____月____日至____年____月____日，地點：_____。

日期：____年____月____日至____年____月____日，地點：_____。

日期：____年____月____日至____年____月____日，地點：_____。

(如篇幅不足請自行增列)

十二、 個案於可傳染期(發病前 1 日至發病後 7 日)是否搭乘大眾運輸工具？☐
否。☐是 (續填下表)：

交通工具/ 班次	戴口罩？	起點	迄點	搭乘日期	備註
	☐ 是 ☐ 否			____年____月____日	

十三、 接觸者*資料

姓名	與個案 的關係	性別	出生年 月日	接觸期 間	目前健 康狀況	聯絡電 話/手機	居住地 址

*接觸者為曾與個案有密切接觸，包括在無適當防護下提供照護、相處、或有呼吸道分泌物、體液之直接接觸

十四、 請上傳病歷資料(確認是否包含症狀及用藥史)與疫苗接種紀錄