牙醫診所-病人 TOCC 評估表(防疫聲明書)

★請掛號人員協助病人填寫以下資料，如有前五項情形，請立即通知醫師協助病人轉診作業。

請將此表黏貼或夾附於病歷中。

病患姓名：_____ 額溫：_____ 耳溫：_____ 額溫異常時進行耳溫測量

一、您最近14天內是否有以下症狀：

發燒 ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) 【必須符合】

咳嗽 流鼻水 鼻塞 喉嚨痛 肌肉痠痛 頭痛 極度疲倦感

其他_____ 無

二、您於就診前14天內旅遊史 (Travel)：

有；回國日期：_____ 地點：_____ 【必填】 無

三、職業史 (Occupation)：

醫事機構工作者 禽畜販賣業者

航空服務業工作者 其他_____ 無

四. 接觸史 (Contact)：

發燒或類流感症狀的患者接觸 禽鳥類接觸如雞、鴨等

畜類接觸：如豬、貓、狗等 其他_____ 無

五. 群聚史 (Cluster)：近期內生活週遭親友、同學、同事等是不是有類似症狀

有，請繼續填寫：

家人也有發燒或類流感症狀 朋友也有發燒或類流感症狀

同事也有發燒或類流感症狀 其他_____ 無

六. 其他您認為相關應告知的狀況：(例如有接觸到的家人或同事14天內自中國返台...等)

有，請繼續填寫：_____ 無

七. 備註：

※配合防疫人人有責，本人對上述問題均據實填寫。

填寫人簽名：_____

填寫日期：_____年____月____日