威海市中心医院

**疫情防控期间来院人员流行病学史采集表（7）**

亲爱的朋友：

您好！疫情防控期间，为保障您的安全，避免交叉感染，根据本地疾控部门发布的公告，请您如实填写以下资料，请在相应（）内打“√”，如有其他情形请及时告知工作人员。该资料将会对您的诊治有很大帮助，如因隐瞒导致不良后果，将根据相关法律、法规负承担相应责任。感谢您的配合！

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | **有** | **无** |
| 周围有无聚集性发病情况 |  |  |
| 14日内是否有疫情中高风险居住或旅行史 |  |  |
| 与患有新型冠状病毒患者有接触史 |  |  |
| 14日内本人或家人有无从外地来到本地（如有外地来到本地的，请写明具体地点） | 地点： |  |
| 您或者您的家人近14日是否有发热史 |  |  |
| 您或者您的家人近14日是否有使用退热药史 |  |  |
| 呼吸道症状 |  |  |
| 消化道症状（如腹泻等） |  |  |
| 您或者您的家人近14日是否有国外旅行、居住史 |  |  |
| 您是否具有山东省绿色健康通行码 |  |  |

来院当日体温： （工作人员填写）

身份证号： 签名：

联系电话： 家庭住址：

工作单位： 日期：2020年 月 日