

แบบสำรวจเจ้าหน้าที่ Contract case Covid-19 โรงพยาบาลจอมทอง

หน่วยงาน.....

1.ประวัติผู้ป่วย

ชื่อผู้ป่วย..... HN AN..... วันที่เริ่มมีอาการ.....วันที่มารับการรักษา.....

CC :วันที่รับความเสี่ยง.....เสี่ยงจาก.....

PI :หุไม่ได้ยิน.....ลิ้นไม่รับรส.....ผื่นขึ้นตามตัว.....ถ่ายเหลว.....(วันละ.....ครั้ง).

Diagสถานะผู้ป่วย กลับบ้าน.....รับไว้รักษาหผู้ป่วย.....Refer รพ.

2. บุคลากรที่สัมผัส

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	กิจกรรมที่ทำกับผู้ป่วย	contact time (ระยะเวลาที่ ดูแลผู้ป่วย)	PPE						วัดซีนโควิด 19			หมายเหตุ	
					เย็บพลาสติก	แขนยาว	ถุงมือ	N95	KN95 หรือ อื่นๆ	mask	face shield	ฉีด ครบ 2 เข็ม	ฉีด 1 เข็ม		ไม่ได้ฉีด