

แบบสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย (Self-Quarantine at Home)

สำหรับนักเรียน นักศึกษา และบุคลากร ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้สงสัยติดเชื้อ/ผู้ป่วย

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-นามสกุล..... เพศ ชาย หญิง อายุปี

สัญชาติ..... เชื้อชาติ.....

ประเภท นักศึกษา/นักเรียน บุคลากร อื่นๆ.....

กรณีนักศึกษา/นักเรียน

รหัสนักศึกษา..... ชั้นปี..... คณะ..... สาขาวิชา.....

ระดับปริญญา ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก อื่นๆ.....

กรณีบุคลากร

ชื่อส่วนงาน/หน่วยงาน..... ตำแหน่งงาน/ฝ่าย.....

ที่อยู่ขณะป่วย เลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน/ชุมชน..... ซอย.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... เบอร์ติดต่อ.....

E-mail.....

2. ประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

2.1 14 วันก่อนวันเริ่มป่วย ท่านเดินทางไปยัง/มาจาก/หรืออยู่อาศัย ในประเทศหรือจังหวัดที่มีการรายงานโรค ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

ไม่ใช่ ใช่ ประเทศ..... เมือง/จังหวัด.....

2.2 14 วันก่อนวันเริ่มป่วย ท่านสัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ไม่ใช่ ใช่

2.3 14 วันก่อนวันเริ่มป่วย ท่านไปในสถานที่ชุมนุมชน หรือสถานที่ที่มีการรวมตัวของกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล หรือขนส่งสาธารณะ ที่พบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

ไม่ใช่ ใช่

หมายเหตุ กักกันตามมาตรการ การกักกันกรณีตรวจไม่พบเชื้อ ที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ในกรณี 2.1) ทุกกรณี

2.2) และ 2.3) กรณีที่เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยัน

กรณีอื่นๆ ดูแลรักษาตามแนวทางเวชปฏิบัติของโรคที่เป็น

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อ-สกุล..... ส่วนงาน/หน่วยงาน.....

ตำแหน่ง/ฝ่าย..... เบอร์ติดต่อ.....

E-mail.....

แบบบันทึกการสังเกตอาการตนเอง (Self-monitoring) สำหรับผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI)

| อาการและอาการแสดง | วันที่เริ่มป่วย | | วันที่หลังจากวันเริ่มป่วย | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------|-------|---------------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|
| | 0 | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | 6 | | 7 | | 8 | | 9 | | 10 | | 11 | | 12 | | 13 | | 14 | |
| |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |
| | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี |
| ไข้ (.....°C) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ไอ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| มีน้ำมูก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| เจ็บคอ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| จุกไม่ไ้ดักลิ้น | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ลิ้นไม่รับรส | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| หายใจเร็ว | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(*ภายใน 14 วัน หากพบว่ามียอดอุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ร่วมกับมีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ให้แจ้งต่อเจ้าหน้าที่อาคารชุดพักอาศัย มหาวิทยาลัยมหิดล)

| อาการและอาการแสดง | วันที่หลังจากวันเริ่มป่วย | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---------------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|
| | 15 | | 16 | | 17 | | 18 | | 19 | | 20 | | 21 | | 22 | | 23 | | 24 | | 25 | | 26 | | 27 | | 28 | | 29 | |
| |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |/...../..... | |
| | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี | มี | ไม่มี |
| ไข้ (.....°C) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ไอ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| มีน้ำมูก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| เจ็บคอ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| จุกไม่ไ้ดักลิ้น | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ลิ้นไม่รับรส | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| หายใจเร็ว | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

รายงานข้อมูลเป็นระยะ และเมื่อครบกำหนด 14 วัน กรณีนักศึกษาให้รายงานผลต่ออาจารย์ที่ปรึกษา/งานกิจการนักศึกษาส่วนงาน/หัวหน้าส่วนงาน กรณีบุคลากรให้รายงานผลต่อผู้บังคับบัญชา/งานทรัพยากรบุคคลส่วนงาน/หัวหน้าส่วนงาน

อ้างอิงจาก นิยามผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI) วันที่ 29 มกราคม 2564