**附件1 香港大学深圳医院疫情防控排查登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称：**  **项目编号：**  **PI:** | | | | | | |
| **到访人员基本信息** | | | | | | |
| **姓名** | | **单位** | **联系号码** | **角色** | | **出发地** |
|  | |  |  | □授权CRC  □授权CRA  □其他，请注明： | |  |
| **到访地点** | | | | **到访时间** | | **到访事由** |
| □机构办  （□1306室 □1619室 □试验药房 □临床试验档案室）  □临床科室  具体地点： | | | |  | |  |
| **临床症状** | | | | | | |
|  | 近21日内是否有发热、呼吸道症状（咳嗽、鼻塞、流涕等）、结膜炎、乏力、腹泻、肌痛、嗅觉或味觉异常等症状 | | | | □是 □否 | |
| **流行病学史（有流行病学史人员，粤康码、行程卡提示红码或黄码，不允许进入医院区域）** | | | | | | |
|  | 本人或共同居住的家属近21天内或（若有以上任一症状）发病前21天是否有中高风险地区或其他有病例报告社区的旅行史或居住史？ | | | | | □是 □否 |
|  | 本人或共同居住的家属近21天内或（若有以上任一症状）发病前21天是否接触过新冠肺炎确诊病例/疑似病例/无症状感染者？ | | | | | □是 □否 |
|  | 本人或共同居住的家属近21天内或（若有以上任一症状）发病前21天是否接触过来自中高风险地区或病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者？ | | | | | □是 □否 |
|  | 近两周内或（若有以上任一症状）发病前两周，家庭成员、工作地点等是否有聚集性发病（2人及以上有发热或呼吸道症状）？ | | | | | □是 □否 |
|  | 近21天内或（若有以上任一症状）发病前21天是否曾在集中隔离医学观察所留观？ | | | | | □是 □否 |
|  | 是否曾经感染过新型冠状病毒肺炎（核酸检测阳性）？ | | | | | □是 □否 |

填表人： 填表时间（YYYY-MM-DD）：