

วันที่พิมพ์		แบบฟอร์มการสืบสวนกรณี
เวลาพิมพ์		
ภาษา		

หมายเลข ID กรณี (จาก EIDSS)	ID ท้องถิ่น
องค์กรที่ส่งการแจ้งเตือนอย่างเร่งด่วน	วันที่ส่ง
องค์กรที่ทำการสืบสวน	วันที่เริ่มการสืบสวน
การแยกประเภทกรณี	วันที่เสร็จสิ้นแบบฟอร์มเอกสาร
สถานะกรณี	
การวินิจฉัยเบื้องต้น	วันที่ทำการวินิจฉัยเบื้องต้น
การวินิจฉัยปัจจุบัน	วันที่ทำการวินิจฉัยปัจจุบัน
การวินิจฉัยสุดท้าย	วันที่ทำการวินิจฉัยสุดท้าย

(1) ข้อมูลทางประชากร

ชื่อผู้ป่วย			
	สุดท้าย แรกสุด กลาง		
วันเกิด		อายุ:	เพศ
		ความเป็นพลเมือง	
ประเภท ID บัตร		ID บุคคล	
ที่อยู่ถาวร:			
ภูมิภาค		เรียง	
หมู่บ้าน		ถนน	
รหัสไปรษณีย์	ตึก/บ้าน	/	อพาร์ทเมนต์
เบอร์โทรศัพท์		ลองติจูด/ละติจูด	/
ที่อยู่ต่างประเทศ			
ที่อยู่ปัจจุบัน:			
ภูมิภาค		เรียง	
หมู่บ้าน		ถนน	
รหัสไปรษณีย์	ตึก/บ้าน	/	อพาร์ทเมนต์
เบอร์โทรศัพท์		ลองติจูด/ละติจูด	/
อาชีพ			
ข้อมูลผู้ว่าจ้าง:			
ชื่อของผู้ว่าจ้าง สถานที่บริการ และโรงเรียนของเด็ก			
วันที่ที่ปรากฏตัวในที่ทำงาน เรียน หรือสถาบันการศึกษา			
ที่อยู่ผู้ว่าจ้าง สถานที่บริการ และโรงเรียนของเด็ก			
ประเทศ			
ภูมิภาค		เรียง	
หมู่บ้าน		ถนน	
รหัสไปรษณีย์	ตึก/บ้าน	/	อพาร์ทเมนต์
เบอร์โทรศัพท์			

(2) ข้อมูลทางคลินิก

การแยกประเภทกรณีเบื้องต้น

สถานะของผู้ป่วยในเวลาที่ยื่นเรื่อง

สถานที่ที่สัมผัสเชื้อ ถ้าทราบ

วันที่เริ่มปรากฏอาการของโรค

วันที่สัมผัสเชื้อ

สถานที่รักษาที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

วันแรกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษ
า

การวินิจฉัยที่ไม่จำเป็นต้องแจ้งความ จากสถานบริการที่ผู้ป่วยเข้าทำการรักษาครั้งแรก

สถานที่เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล

วันที่เข้ารับรักษาตัวในโรงพย
บาล

ตำแหน่งปัจจุบันของผู้ป่วย

ข้อมูลเพิ่มเติม

ยาปฏิชีวนะ/การจัดการการรักษาด้วยยาต้านไวรัสก่อนทำการเก็บตัวอย่าง

ชื่อ

ปริมาณยา

ความเห็น

ประวัติการวินิจฉัย

เปลี่ยนวันที่/เวลา

บุคคล

องค์กร

การวินิจฉัยที่เปลี่ยน

เหตุผล

(3) การเก็บตัวอย่าง

ตัวอย่างถูกเก็บมาหรือไม่? _____ เหตุผลสำหรับ “ไม่”: _____

ประเภทตัวอย่าง	ID ตัวอย่างท้องถิ่น	วันที่เก็บ	วันที่ส่ง	วันที่เพิ่ม	ได้รับสภาวะตัวอย่าง	ความเห็น	ชื่อการทดสอบ	ผลการทดสอบ	วันที่ทำการ ทดสอบ

จำเป็นต้องทำการทดสอบเพิ่มเติม และหมายเหตุตัวอย่าง _____

(4) รายการการติดต่อ

ชื่อ	ความสัมพันธ์	วันที่สัมผัสเชื้อ ล่าสุด	สถานที่สัมผัสเชื้อ ล่าสุด	ข้อมูลการติดต่อ	ความเห็น

(5) การแยกประเภทกรณี และผลลัพธ์สุดท้าย

การแยกประเภทกรณีสุดท้าย

วันที่ทำการแยกประเภท
กรณีสุดท้าย

การวินิจฉัยสุดท้าย

วันที่ทำการวินิจฉัยสุดท้าย

รากฐานของการวินิจฉัย

- ☐ ทางคลินิก
☐ การเชื่อมต่อทางการระบาด
☐ การทดสอบห้องปฏิบัติการ

ผลลัพธ์

วันเกิด

วันที่ปล่อยตัว

กรณีนี้เกี่ยวข้องกับการระบาดหรือไม่?

ID การระบาด

ความเห็น

ชื่อนักระบาดวิทยา

ลายเซ็นนักระบาดวิทยา

วันที่

(6) การแยกประเภทกรณี

(7) การเชื่อมต่อการระบาด และปัจจัยความเสี่ยง
