

تهدف هذه الاستمارة إلى الفحوص الوبائية في الإصابات بفيروس ميرس. سيسالكم رجال الرعاية الطبية والمسؤولون في مراكز الصحة العامة الأسئلة التالية المذكورة أدناه.

الرجاء تقديم إجابات مخلصـة ووافية.

이 기록지는 메르스 바이러스 감염 관련 역학조사를 위한 서식입니다. 담당의료진 또는 보건소 담당자는 귀하에게 아래의 사항에 대해 질문하게 됩니다. 질문에 대한 성실한 답변을 부탁드립니다.

المعلومات الشخصية

الاسم 이름		الجنسية 국적		رقم جواز السفر 여권번호	
تاريخ الميلاد 생년월일		الجنس 성별	<input type="checkbox"/> رجل <input type="checkbox"/> امرأة	الهاتف (الشخصي) 연락처(본인)	
عنوان الإقامة 거주지 주소				الهاتف للاتصال الطارئ (اسم وهاتف راعيك) 비상연락처(보호자)	
المهنة 직업	* اسم الشركة / المدرسة 직장명/학교명				

المعلومات عن الإقامة أو زيارة مطار في دول الشرق الأوسط (ضع علامة ☒ أو اكتب)

중동지역 체류 및 공항 이용 정보(해당사항에 **V** 표시 또는 기재)

منطقة الإقامة (في غضون 14 يوما قبل الوصول) 체류 지역 (입국 전 14일 이내)	بلد: _____ مدينة: _____ فترة: يوم شهر سنة ~ يوم شهر سنة 국가명 도시명 기간
تاريخ المغادرة 출국 일시	ساعة _____ يوم _____ شهر _____ سنة _____ 년/월/일/시
تاريخ الوصول 입국 일시	ساعة _____ يوم _____ شهر _____ سنة _____ * رقم الطائرة () 년/월/일/시 항공편
التوقف في رحلة 입국 시 경유지	بلد: _____ مدينة: _____ فترة: يوم شهر سنة ~ يوم شهر سنة 국가명 도시명 기간 هل خرجت من المطار في أثناء التوقف في رحلة؟ 경유지 공항 밖 출입 여부 <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا 목적: (الغرض) 출입함 مدة البقاء خارج المطار: 체류시간 هل استخدمت غرفة للتدخين في المطار؟ 공항 내 흡연실 출입여부 <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا 출입안함
غرض الإقامة 체류목적	<input type="checkbox"/> السكن <input type="checkbox"/> السياحة <input type="checkbox"/> (رحلة الأعمال) 업무(출장) <input type="checkbox"/> أخرى ()
هل يوجد معك مرافقون؟ 동반여행자	<input type="checkbox"/> نعم 있음 (عدد المرافقين: 명) <input type="checkbox"/> لا 없음
عناصر خطورة الإصابات في أثناء الإقامة 체류 중 감염 위험요인	<input type="checkbox"/> الاتصال بصورة مباشرة بجمال 접촉 낙타 <input type="checkbox"/> جمال ذو سنامين 쌍봉 <input type="checkbox"/> جمال ذو سنام واحد 단봉 <input type="checkbox"/> لست متأكداً (모름) <input type="checkbox"/> تناول حليب الجمل الخام 생낙다유 섭취 <input type="checkbox"/> تناول لحم الجمل الخام 생낙타고기 섭취 (تاريخ وموعد الاتصال / التناول: 접촉/섭취 날짜 및 장소) <input type="checkbox"/> الاتصال بحيوانات اخرى 접촉 기타 동물 () <input type="checkbox"/> لا يوجد 해당없음
	<input type="checkbox"/> الاتصال بمريض مشوك في إصابته (التاريخ والمكان : 접촉 의심환자 접촉 접촉 날짜 및 장소) <input type="checkbox"/> زيارة مستشفى محلي 현지병원 방문 방문 اسم المستشفى: 병원명 (الغرض: 목적) <input type="checkbox"/> الاتصال مباشرة أو الاقتراب من مريض لديه أعراض ميرس في أثناء الزيارة إلى منطقة الشرق الأوسط 중동지역 방문 시 유증상자 접촉 여부 <input type="checkbox"/> الاتصال مباشرة أو الاقتراب من مريض لديه حمى وأعراض تنفسية بعد الزيارة إلى منطقة الشرق الأوسط 중동지역 방문 후 발열 및 호흡기 유증상자 접촉 여부 <input type="checkbox"/> لم يحدث اتصال مباشرة أو اقتراب من مريض أثناء وبعد الزيارة 해당없음

أعراض سريرية (ضع علامة V أو اكتب)

임상증상(해당사항에 V 표시 또는 기재)

ساعة _____ يوم _____ شهر _____ سنة _____ 년/월/일/시	تاريخ الظهور الأول 최초 증상 발현일시
<input type="checkbox"/> حمى (°C) <input type="checkbox"/> سعال <input type="checkbox"/> آلام في العضلات <input type="checkbox"/> قيء <input type="checkbox"/> إسهال <input type="checkbox"/> ضيق التنفس <input type="checkbox"/> أخرى ()	الأعراض الأولى 최초 증상
<input type="checkbox"/> حمى (°C) <input type="checkbox"/> سعال <input type="checkbox"/> آلام في العضلات <input type="checkbox"/> قيء <input type="checkbox"/> إسهال <input type="checkbox"/> ضيق التنفس <input type="checkbox"/> أخرى ()	الأعراض الحالية 현재 증상
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل تناولت مضاداً للحمى؟ 해열제 복용여부
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل تعاني من الأمراض ذات الأولوية في العلاج؟ 기저 질환
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل أنت مدخن؟ 흡연 여부

الأشخاص ذوو الاتصال القريب (اكتب في حالة وجود أحدهم)

밀접접촉자(해당사항에 기재)

أماكن زرتها 이동장소	أماكن زرتها وأشخاص اتصلت بهم بعد ظهور الأعراض 증상 발현 후 이동 장소 및 접촉자
عدد الأشخاص الذين اتصلت بهم وأسمائهم 인원수 및 이름	

أخرى (ضع علامة V)

기타(해당사항에 V 표시)

<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل تلقيت المنشورات الترويجية للوقاية من فيروس ميرس في المطار في أثناء مغادرتك أو وصولك؟ 입국 시 공항에서 메르스 예방주의 안내 홍보물 수령 여부
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل استمعت على متن الطائرة إلى إعلان عن كيفية الاتصال برقم 1339 للإبلاغ بأعراض فيروس ميرس عند الوصول؟ 입국 시 항공기 기내방송을 통한 메르스 증상발생시 1339 신고 안내 청취 여부

※ يُحظر رفض وعرقلة وتجنب الفحوص الوبائية دون مبرر، والإدلاء بإفادة كاذبة أو تقديم مواد كاذبة أو الحذف أو التستر على أية وقائع ذات صلة عمدا (يتم تطبيق عقوبات على المخالفين تشمل السجن لمدة تصل إلى عامين، أو غرامة تصل إلى 20 مليون وون كوري، وذلك حسب المادة 79 من قانون السيطرة على الأمراض الوبائية والوقاية منها).

본 조사와 관련하여 귀하는 정당한 사유 없이 역학조사를 거부·방해 또는 회피하는 행위, 거짓으로 진술하거나 거짓 자료를 제출하는 행위, 고의적으로 사실을 누락·은폐하는 행위를 하여서는 안됩니다. (감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제79조에 따라 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금)