

客户身份代码： _____

评估日期： _____

新冠病毒病增补问卷

客户自行评估或临床医生主持评估

1. 自从最后一次评估以来，你是否曾出现与新冠病毒病相关的症状，例如咳嗽、发烧、呼吸急促或呼吸困难？
 - 是
 - 否
2. 自从最后一次评估以来，你是否曾接受过新冠病毒检测？
 - 是
 - 否 → **跳至问题4**
3. 检测结果如何？

请选择一项。

 - 我接受了检测，检测结果阳性（我曾经/现在患新冠病毒病）
 - 我接受了检测，检测结果阴性（我没有患新冠病毒病）
 - 我接受了检测，不知道检测结果
4. 自从最后一次评估以来，你接种了新冠病毒疫苗吗？
 - 是，我已经接种了一剂或两剂疫苗
 - 否