

18TH APRIL 2020 | DUAL LANGUAGE PRE-SCREENING COVID-19 FORM

Patient Details / Butiran Pesakit

Name

Nama : _____

IC/Passport No.

No. KP/Pasport : _____

Date of birth

Tarikh Lahir : _____

Nationality

MALAYSIA/FOREIGN

If Foreign, Country

Kewarganegaraan : WARGANEGARA/BUKAN WARGANEGARA

Jika bukan warganegara,
sila nyatakan : _____

Home Phone

No. telefon rumah : _____

Mobile phone

No. telefon bimbit : _____

Reason for
Interview

Alasan untuk
Temuduga

Contact with known case
Kontak dengan kes sedia ada

Symptomatic of disease
Bergejala

Overseas Travel
Perjalanan ke Luar Negara

Reported recent risk exposure/contact
Laporan risiko pendedahan terbaru/kontak

Other
Lain-lain

If Other, specify

Jika lain-lain, sila nyatakan : _____

Risk Assessment/Penilaian Risiko

Have you travelled outside the state or Malaysia in the past 14 days?

Adakah anda pernah melancong ke luar negeri atau luar negara 14 hari yang lalu?

Yes
Ya

No
Tidak

If Yes, provide details

Jika Ya, sila nyatakan : _____

Date of arrival in state

Tarikh ketibaan : _____

Has any member of your household or any other person to whom
you have had close contact¹ returned to Malaysia or the state
within the last 14 days?

Adakah ada diantara ahli keluarga anda atau orang lain yang mempunyai
kontak rapat dengan anda pulang ke negeri asal atau Malaysia pada 14 hari lepas?

Yes
Ya

No
Tidak

If Yes, provide details

Jika Ya, sila nyatakan : _____

Have you had any of the following symptoms?

Adakah anda mengalami gejala berikut?

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fever
<i>Demam</i> | <input type="checkbox"/> Cough
<i>Batuk</i> | <input type="checkbox"/> Difficulty breathing
<i>Kesukaran bernafas</i> | <input type="checkbox"/> Sore throat
<i>Sakit tekak</i> |
| <input type="checkbox"/> Fatigue/Malaise
<i>Keletihan/Tidak selesa</i> | <input type="checkbox"/> Diarrhoea
<i>Cirit-birit</i> | <input type="checkbox"/> Loss of smell/taste
<i>Hilang deria bau/rasa</i> | <input type="checkbox"/> Nausea
<i>Mual</i> |
| <input type="checkbox"/> Nasal congestion
<i>Hidung tersumbat</i> | <input type="checkbox"/> Runny nose
<i>Hidung berair</i> | <input type="checkbox"/> Muscle ache
<i>Sakit otot</i> | <input type="checkbox"/> Chills
<i>Menggigil</i> |

Have you been in close contact¹ with any person diagnosed with or suspected to be infected with COVID-19?

Pernakah anda mempunyai kontak rapat dengan seseorang yang di diagnosis atau disyaki dijangkiti COVID-19?

Yes
Ya No
Tidak

If Yes, provide details

Jika Ya, sila nyatakan : _____

Have you been present at any public venue, event or gathering where persons were diagnosed or suspected to be infected with COVID-19 or contact of anyone attending such a gathering?

Adakah anda pernah menghadiri mana-mana acara atau perhimpunan awam yang dihadiri oleh orang yang di diagnosis atau disyaki dijangkiti COVID-19 atau mempunyai kontak dengan mereka yang menghadiri perhimpunan tersebut?

Yes
Ya No
Tidak

If Yes, provide details

Jika Ya, sila nyatakan : _____

I hereby declare that to the best of my knowledge the information provided above is true and accurate and that I understand that any information provided above, if untrue, may contribute to the spread of an infectious disease dangerous to life, or cause harm or hurt to other persons.

I further acknowledge that if the information above is untrue, I may be charged and punished with imprisonment, fine or both in accordance with the law.

Dengan ini saya mengaku bahawa maklumat yang diberikan di atas adalah benar dan tepat berdasarkan pengetahuan dan informasi yang diperolehi dan saya faham bahawa jika sebarang maklumat yang diberikan di atas adalah tidak benar ia boleh menyebabkan penyebaran penyakit berjangkit yang membahayakan nyawa orang lain, atau menyebabkan bahaya atau kecederaan kepada orang lain.

Sekiranya didapati maklumat di atas tidak benar, saya boleh didakwa serta dihukum penjara, didenda atau kedua-duanya mengikut undang-undang.

Signature of patient/representative
Tandatangan pesakit/wakil

Date
Tarikh

¹Definition of close contact

Definisi kontak rapat

- Healthcare associated exposure, including providing direct care for COVID-19 patients, working with healthcare workers infected with COVID-19, visiting patients or staying in the same close environment of a COVID-19 patient.
Pendedahan berkaitan penjagaan kesihatan, termasuk menyediakan rawatan secara langsung kepada pesakit COVID-19, bekerja dengan pekerja kesihatan yang dijangkiti COVID-19, melawat pesakit atau tinggal di persekitaran yang sama dengan pesakit COVID-19.
- Working in close proximity or sharing the same classroom environment with a COVID-19 patient.
Bekerja dalam jarak dekat atau berkongsi persekitaran bilik yang sama dengan pesakit COVID-19.
- Travelling together with a COVID-19 patient in any kind of conveyance.
Melancong bersama-sama dengan pesakit COVID-19 melalui apa jua jenis pengangkutan.
- Living in the same household as a COVID-19 patient.
Tinggal di rumah yang sama dengan pesakit COVID-19.

Sources:

Sumber:

1. Appendix 1: Health Declaration Form COVID-19, Ministry of Health, Malaysia
Appendix 1: Borang Pengisytiharaan Kesihatan COVID-19, Kementerian Kesihatan Malaysia
2. Diagnosis and Treatment Protocol for Novel Coronavirus Pneumonia dated 3 March 2020, National Health Commission, Peoples Republic of China.
Diagnosis dan Protokol Rawatan untuk Pneumonia Novel Coronavirus bertarikh 3 Mac 2020, Suruhanjaya Kesihatan Nasional, Republik Rakyat China.
3. COVID-19 Patient Reporting Form, Minnesota Department of Health, United States of America.
Laporan Borang Pesakit COVID-19, Jabatan Kesihatan Minnesota, Amerika Syarikat.
4. Novel Coronavirus 2019 (COVID-19) NSW Case Questionnaire, New South Wales Ministry of Health, Australia.
Novel Coronavirus 2019 (COVID-19) NSW Case Questionnaire, Kementerian Kesihatan New South Wales, Australia.

Prepared by

Disediakan oleh:

Ong Hanley

Bar Council No

No. Bar Council:

BC/O/372

Firm

Firma:

Y.C. Wong Advocates and Solicitors

Email

Emel:

office@ycwong-lawfirm.com

Website

Laman sesawang:

<http://ycwong-lawfirm.com/>

Disclaimer: This information contained in this document are provided as a general guide and for informational purposes only and should not be interpreted or construed as legal advice.

Penafian: Maklumat yang terdapat dalam dokumen ini disediakan sebagai panduan umum dan bagi tujuan informasi sahaja dan tidak boleh ditafsirkan atau digunakan sebagai nasihat undang-undang.