مشرق وسطیٰ میں تنفسی سنڈروم والے کورونا وائرس[Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS)]زیر تشخیص مریض (PUI)کا فارم

Middle East Respiratory Syndrome (MERS) Patient Under Investigation (PUI) Short Form

PUIکے لیے،اس فارم کو مکمل کرکے eocevent90@cdc.gov پر بھیجیں (موضوع: MERS فارم)یا 770-488-7107 پر فیکس کریں۔
اگر آپ کے سوالات ہوں تو CDCایمرجنسی آپریشن سینٹر (EOC) سے 770-488-7100 پر رابطہ کریں۔

For Patients Under Investigation (PUIs), complete and send this form to eocevent90@cdc.gov (subject line: MERS Patient Form) or fax to 770-488-7107. If you have questions contact the CDC Emergency Operations Center (EOC) at 770-488-7100.

ریاست: **State**	شہر: City	ملک: County	آج کی تاریخ:ماہ/دن/سال Today's Date	ریاستی شناخت: State ID
ای میل: **Email**		فون: **Phone**		انٹرویو کنندہ کا نام: **Interviewer's name**
فون / پیجر: **Phone/pager**				معالج کا نام: **Physician's name**

(براہ کرم اس پتے پر **CDC** کی ویب سائٹ دیکھیں **http://www.cdc.gov/coronavirus/mers/case-def.html**) **Please consult CDC website**	**PUI** کی تفصیل — کیا مریض کو ہے: **PUI Definition—Does the patient have:**

1. سانس میں شدید انفیکشن کے ساتھ بخار (≤ **38°** سیلسیس، **100.4°**فارن ہائٹ) اور کھانسی؟ ☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں
1. Acute respiratory infection with fever (≥ 38°C, 100.4°F) and cough? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown

2. نمونیا یا سانس میں شدید تکلیف والی طبی کیفیت **(ARDS)** کا طبی یا ریڈیو گرافک ثبوت؟☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں
2. Clinical or radiographic evidence of pneumonia or acute respiratory distress syndrome (ARDS)? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown

3. بیماری کی شروعات سے **14** دن قبل † جزیرہ نما عرب یا قرب و جوار کے ممالک سے سفر کیا؟☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں
اگر ہاں تو کون سے ممالک؟_____ مشرق وسطی کو/ سے سفر کی تاریخ: ماہ/دن/سال|ماہ/دن/سال
3. Travel from the Arabian Peninsula or neighboring countries† 14 days before illness onset? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown
If yes, which countries?_____ Date of travel to/from the Middle East: MM/DD/YY | MM/DD/YY

مریض کی شخصی معلومات
Patient Demographic Information

1. جنس: ☐مرد ☐عورت **2.** عمر:____ ☐سال ☐ماہ **3.** رہائش: ☐امریکی باشندہ ☐غیر امریکی باشندہ، ملک:_____
1. Sex: ☐M ☐F **2. Age:**_____ ☐yr☐mo **3. Residency:** ☐US resident ☐non US resident, country:_____

طبی کیفیت، سرگزشت اور خطرات کے عوامل
Clinical Presentation, History and Risk Factors

4. علامات شروع ہونے کی تاریخ: ماہ/دن/سال
4. Date of symptom onset: MM/DD/YY

5. علامات (ان تمام کو نشان زد کریں جن کا اطلاق ہوتا ہو):☐ بخار ☐ خشک کھانسی ☐ بلغم کے اخراج کے ساتھ کھانسی☐ کپکپی ☐ گلے میں خراش ☐ سردرد ☐ پٹھوں میں درد ☐ سانس پھولنا ☐ قے ☐ پیٹ درد ☐دست (ڈائریا) ☐ دیگر_____
5. Symptoms (Check all that apply):☐ Fever ☐ Dry cough ☐ Productive cough ☐ Chills ☐ Sore throat ☐ Headache
☐ Muscle aches ☐ Shortness of breath ☐ Vomiting ☐ Abdominal pain ☐ Diarrhea ☐ Other_____

6. علامات شروع ہونے سے قبل کے **14** دنوں میں کیا مریض کا قریبی رابطہ جزیرہ نما عرب یا قرب و جوار کے ممالک کے کسی حالیہ بیمار مسافر سے ہوا تھا†؟ ☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیناگر ہاں تو، کون سے ممالک؟ _____
6. In the 14 days before symptom onset did the patient have close contact with a recent ill traveler from the Arabian Peninsula or neighboring countries†? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown If yes, which countries?_____

7. کیا مریض (ان تمام کو نشان زد کریں جن کا اطلاق ہوتا ہو): ☐ نگہداشت صحت کا کارکن (HCW) ہے☐ امریکی فوجی ہے ☐ طیارے کا عملہ ہے ☐ دیگر_____
7. Is the patient (Check all that apply): ☐ Health care worker (HCW) ☐ US military ☐ Flight crew ☐ Other_____

8. خطرات کے ہم زمان عوامل (ان تمام کو نشان زد کریں جن کا اطلاق ہوتا ہو): ☐ مصؤنیت سے سمجھوتہ ☐حاملہ ☐نامعلوم
☐دیگر_____
8. Concurrent risk factors (Check all that apply): ☐Immunocompromised ☐Pregnant ☐Unknown

☐Other_____

†Countries considered in the Arabian Peninsula and neighboring include: Bahrain, Iraq, Iran, Israel, Jordan, Kuwait, Lebanon, Oman, Palestinian territories, Qatar, Saudi Arabia, Syria, the United Arab Emirates (UAE), and Yemen.
†جزیرہ نما عرب اور قرب و جوار میں شمار کیے جانے والے ممالک میں شامل ہیں: بحرین، عراق، ایران، اسرائیل، اردن، کویت، لبنان، عمان، فلسطینی خطے، قطر، سعودی عرب، شام، متحدہ عرب امارات(UAE)، اور یمن۔

‡NP/OP, Nasopharyngeal/Oropharyngeal swab(نیسوفرینجل/ اوروفرینجیل پھاہا)؛**BAL, Bronchoalveolar lavage** (برونکولویلار لیویج)؛**TA, Tracheal aspirate** (ٹریکیل ایسپیریٹ)؛**PF, Pleural fluid** (پلیورل سیال)

طبی نتائج
Clinical Outcomes

9. کیا مریض ہے/ تھا:
a. ہسپتال میں داخل؟ ☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں اگر ہاں تو، تاریخ: ماہ/سال/دن
b. ICU میں داخل؟ ☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں
c. کیامریضوینٹی لیٹرپرتھا یانہیں؟ ☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں

10. کیا مریض کو نمونیا کی تشخیص ہوئی ہے/ ہوئی تھی:
نمونیا؟ ☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں
ARDS؟ ☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں
گردے کی ناکامی؟ ☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں

9. Is/Was the patient
a. Hospitalized? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown If yes, date: MM/DD/YY
b. Admitted to ICU? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown
c. Intubated? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown

10. Is/Has patient receiving/received a diagnosis of:
Pneumonia? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown
ARDS? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown
Renal failure? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown

11. کیا مریض نے اپنی تنفسی بیماری کے لیے غیر **MERS** ایٹیولوجی کروائی ہے لیکن موزوں علاج کا اثر نہیں ہوا؟ ☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں

11. Does the patient have a non-MERS etiology for their respiratory illness but has not responded to appropriate therapy? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown

12. کیا مریض کی موت ہوگئی؟
☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں

12. Has the patient died?
☐ Yes ☐ No ☐ Unknown

انفیکشن پر قابو
Infection Control

13. ہسپتال میں بھرتی ہوتے وقت، کیا مریض درج ذیل میں ہے/ تھا:
a. منفی دباؤ والا کمرہ؟ ☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں
b. نجی کمرہ؟ ☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں

13. When hospitalized, is/was patient in a:
a. Negative pressure room? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown
b. Private room? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown

14. کیا مریض کو ایک جگہ سے دوسری جگہ منتقل کرتے وقت سرجیکل ماسکس کا استعمال کیا گیا ہے/ تھا؟
☐ ہاں ☐ نہیں ☐ معلوم نہیں

14. Are/Were surgical masks being used by the patient during transport? ☐ Yes ☐ No ☐ Unknown

15. مریض کے کمرے میں داخل ہوتے وقت.حثؤنے کے ذریعہ ذاتی تحفظ کے کن سازو سامان کا استعمال کیا ہے/ تھا (ان سبھی پر نشان لگائیں جن کا اطلاق ہوتا ہے):
☐ دستانے ☐ گاؤن ☐ آنکھوں کا تحفظ (گاگلز یا فیس شیلڈ)☐N95 / سانس کے تحفظ کی دیگر شکلیں (جیسے PAPR)
☐ فیس ماسک ☐ معلوم نہیں

15. What personal protective equipment are/were being used by HCW when entering the patient's room (Check all that apply):
☐ Gloves ☐ Gowns ☐ Eye protection (goggles or face shield) ☐ N95/other form of respiratory protection (e.g.,PAPR)
☐ Facemask ☐ Unknown

لیباریٹری کی جانچ
Laboratory testing

کی گئی جانچیں **Tests performed**	نتائج +	نتائج −	نتائج زیر التواء **Pending (PE)**	نتائج نہیں کیا گیا
انفلوئنزا ☐A ☐B Influenza ☐A ☐B			☐	☐
RSV			☐	☐
ہیومن میٹانیومو وائرس Human metapneumovirus			☐	☐
پارا انفلوئنزا 1-4 Parainfluenza 1-4			☐	☐
اڈینو وائرس Adenovirus			☐	☐

کی گئی جانچیں **Tests performed**	نتائج +	نتائج −	نتائج زیر التواء **Pending (PE)**	نتائج نہیں کیا گیا
اسٹریپٹوکوکس نمونیا Streptococcus pneumoniae			☐	☐
لیگیونیلا نیموفیلا Legionella pneumophilia			☐	☐
بلڈ کلچر اگر مثبت ہو_____ Blood culture if positive			☐	☐
دیگر:_____ Other			☐	☐

MERS جانچ MERS testing												
نمونہ‡ **Specimen**	نمبر شناخت **ID number**	لینے کی تاریخ **Date collected**	ریاست			**CDC** کو بھیج دیا گیا؟ **Sent to CDC**	نمونہ‡ **Specimen**	نمبر شناخت **ID number**	لینے کی تاریخ **Date collected**	ریاست			**CDC** کو بھیج دیا گیا؟ **Sent to CDC**
			+	–	زیر التواء **(PE)**					+	–	زیر التواء **(PE)**	
NP/OP		ماہ/دن/سال MM/DD/YY			☐	☐	PF		ماہ/دن/سال MM/DD/YY			☐	☐
تھوک Sputum		ماہ/دن/سال MM/DD/YY			☐	☐	پاخانہ Stool		ماہ/دن/سال MM/DD/YY			☐	☐
BAL		ماہ/دن/سال MM/DD/YY			☐	☐	سیرم Serum		ماہ/دن/سال MM/DD/YY			☐	☐
TA		ماہ/دن/سال MM/DD/YY			☐	☐			ماہ/دن/سال MM/DD/YY			☐	☐

Countries in the Arabian Peninsula and neighbouring include Bahrain, Iraq, Iran, Jordan, Kuwait, Oman, Palestinian Territories, Qatar, Saudi Arabia, Syria, the United Arab Emirates (UAE) and Yemen.

NP/OP, Nasopharyngeal/Oropharyngeal swab; BAL, Broncheoalveolar lavage; TA, Traceal aspirate; PF, Pleural fluid.

†Countries considered in the Arabian Peninsula and neighboring include: Bahrain, Iraq, Iran, Israel, Jordan, Kuwait, Lebanon, Oman, Palestinian territories, Qatar, Saudi Arabia, Syria, the United Arab Emirates (UAE), and Yemen.

†جزیرہ نما عرب اور قرب و جوار میں شمار کیے جانے والے ممالک میں شامل ہیں: بحرین، عراق، ایران، اسرائیل، اردن، کویت، لبنان، عمان، فلسطینی خطے، قطر، سعودی عرب، شام، متحدہ عرب امارات(**UAE**)، اور یمن۔

‡NP/OP, Nasopharyngeal/Oropharyngeal swab(نیسوفرینجل/ اوروفرینجیل پھاہا)؛**BAL, Bronchoalveolar lavage** (برونکولویلار لیویج)؛**TA, Tracheal aspirate** (ٹریکیل ایسپیریٹ)؛**PF, Pleural fluid** (پلیورل سیال)