

DOTAZNÍK SAMOTESTOVÁNÍ PACIENTŮ COVID 19

Jméno, příjmení:

Rodné číslo:

Vážený kliente,

Prosíme o zodpovědné vyplnění tohoto dotazníku, zatrhněte vždy správnou odpověď.

V případě nejistoty zatrhněte ANO. V současné epidemiologické situaci musíme efektivně chránit pacienty i personál před nákazou.

- | | | |
|---|-----|----|
| 1. Máte příznaky virového onemocnění? | ANO | NE |
| 2. Máte zvýšenou tělesnou teplotu nad 37 °C? | ANO | NE |
| 3. Máte rýmu (nealergickou)? | ANO | NE |
| 4. Máte kašel či bolest v krku? | ANO | NE |
| 5. Jste dušný při námaze i v klidu? | ANO | NE |
| 6. Máte bolesti více svalů a kloubů, které začaly v posledních 14ti dnech? | ANO | NE |
| 7. Měl jste v posledních 14ti dnech kontakt s osobou s příznaky virové infekce? | ANO | NE |
| 8. Byl jste v posledních 14 dnech v zahraničí? | ANO | NE |

Vysoké riziko nákazy COVID 19 jsou tyto země: Jižní Korea, Itálie, Irán, Francie, Německo, Španělsko, Čína

Střední riziko nákazy: USA, Japonsko, Švýcarsko, Velká Británie, Nizozemsko, Švédsko, Belgie, Norsko, Singapur, Hongkong, Rakousko

Věnujte zvýšenou pozornost hygieně rukou, udržování dostatečného odstupu, nasadte si roušku.

Prohlašuji, že jsem uvedl pravdivé a úplné údaje. Jsem si vědom důsledků, které jsou spojeny s uvedením nepravdivých údajů (může se jednat o trestný čin šíření nakažlivé nemoci).

Datum:

Podpis pacienta:

.....

Podpis osoby, která odebrala anamnézu