

PRAWIDŁOWĄ ODPOWIEDŹ PROSZĘ ZAKREŚLIĆ W KÓŁKO

Szanowni Państwo - Wizyty w przychodni są obciążone zwiększoną niż inne sytuacje emisją czynników potencjalnie chorobotwórczych. Zgodnie z rekomendacją GIS w trosce o Państwa, oraz bezpieczeństwo personelu, prosimy o odpowiedź na poniższe pytania. Po zapoznaniu z odpowiedziami lekarz może zdecydować o rezygnacji z dzisiejszej wizyty i przełożeniu jej na inny termin.

1. Czy w ciągu ostatnich 2 tygodni przebywał Pan/Pani za granicą ?

TAK / NIE

2. Czy ktoś z Państwa domowników w ciągu ostatnich 2 tygodni przebywał za granicą ?

TAK / NIE

3. Czy Pan/ Pani lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty kwarantanną lub nadzorem epidemiologicznym ?

TAK / NIE

4. Czy Pan/Pani miał/miała kontakt z osobami zakażonymi COVID-19?

TAK / NIE

5. Czy obecnie występują u Pani/Pana objawy infekcji (gorączka, kaszel katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe) ?

TAK / NIE

6. Czy obecnie, lub ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały wyżej wymienione objawy u kogoś z domowników ?

TAK / NIE

Temperatura..... Data..... Podpis.....