

ANKIETA WSTĘPNEJ KWALIFIKACJI

Wywiad epidemiologiczny dotyczący rozprzestrzeniania wirusa SARS-CoV-2:

- 1) Czy w okresie ostatnich 14 dni miał Pan/Pani kontakt z osobą, która przebywała w strefie zagrożenia koronawirusem?
- 2) Czy w okresie ostatnich 14 dni miał Pan/Pani kontakt z osobą, u której zostało potwierdzone zakażenie koronawirusem?
- 3) Czy w okresie ostatnich 14 dni miał Pan/Pani kontakt z osobą, która została poddana kwarantannie lub zalecono izolację w domu?
- 4) Czy występują u Pana/Pani objawy: gorączka powyżej 38°C, kaszel, uczucie duszności?

Data wypełnienia	Odpowiedzi na pytania				Pieczęć i podpis osoby zbierającej wywiad	Podpis pacjenta/ opiekuna (jeśli wizyta domowa)
	Pytanie 1	Pytanie 2	Pytanie 3	Pytanie 4		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		
	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*	TAK / NIE*		

*niewłaściwe skreślić