

# VPRAŠALNIK O POIZVEDBI ZA SARS-CoV-2 (COVID-19)

IME IN PRIIMEK:

DATUM ROJSTVA:

TELEFON:

## ALI STE IMELI V ZADNJIH 14 DNEH KATEREGA OD NAŠTETIH ZNAKOV BOLEZNI COVID-19?

vročina nad 37,5° C	DA	NE
kašelj	DA	NE
nahod	DA	NE
boleče grlo	DA	NE
bruhanje/driska	DA	NE

## ALI STE PRED PRIHODOM K NAM VZELI KATERO ZDRAVILO, KI ZNIŽUJE VROČINO (LEKADOL®, ASPIRIN®, ANALGIN®, BRUFEN®, NAKLOFEN®, NAPROSYN®, KETONAL® ...)?

DA NE

Če ste obkrožili **DA**, navedite zakaj. \_\_\_\_\_

## ALI STE BILI V ZADNJIH 14 DNEH V STIKU Z OSEBO, KI JE KAZALA ZGORAJ NAŠTETE SIMPTOME/ZNAKE ALI JE IMELA POTRJENO OKUŽBO S SARS-CoV-2?

DA NE

## STE CEPLJENI PROTI SARS-CoV-2?

DA NE

Če ste obkrožili **DA**, navedite VRSTO CEPIVA in DATUM CEPLJENJA!

Cepivo: \_\_\_\_\_

Prvi odmerek (datum): \_\_\_\_\_ Drugi odmerek (datum): \_\_\_\_\_ Tretji odmerek (datum): \_\_\_\_\_

## ALI STE PREBOLELI OKUŽBO S SARS-CoV-2?

DA NE

Če ste obkrožili **DA**, navedite KDAJ. \_\_\_\_\_

## STE BILI V ZADNJIH 14 DNEH V TUJINI?

DA NE

Če ste obkrožili **DA**, navedite KJE. \_\_\_\_\_

***\*Izjavljam, da so odgovori na zgornja vprašanja resnični, kar potrjujem s svojim podpisom.***

Datum: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

V UKC Ljubljana se trudimo zagotoviti varno obravnavo vseh pacientov, k temu pa pripomorete tudi vi z navajanjem resničnih podatkov. HVALA!

\*V skladu s 54. členom Zakona o nalezljivih boleznih je navajanje neresničnih podatkov **prekršek** in skladno s 177. členom Kazenskega zakonika **kaznivo**.