

Опросный лист для сбора эпидемиологического анамнеза

ФИО _____

Дата рождения _____

Место регистрации _____

Фактическое место проживания _____

Место работы/учебы _____

Дата последнего посещения работы/учебы _____

1. Есть ли у Вас следующие признаки (при их наличии укажите дату начала):

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| - повышение температуры тела | - першение в горле |
| - ринит | - потеря обоняния |
| - кашель | - одышка |
| - боль в грудной клетке | - затруднение дыхания |

2. Были ли Вы за последние 14 дней в следующих регионах:

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| Китайская Народная Республика | Республика Корея |
| Итальянская Республика | Исламская Республика Иран |
| Французская Республика | Федеративная Республика Германия |
| Королевство Испания | Другие страны |

Выезжали ли за пределы Самарской губернии (по возможности указать точный адрес)

- условия проживания (отель, квартира и т.д.) _____

3. Сроки прибытия в Тольятти (дата, вид транспорта) _____

4. Особенности питания в Китайской Народной Республике, Республике Корея, Итальянской Республике, Исламской Республике Иран, Французской Республике, Федеративной Республики Германия, Королевстве Испания, а также в других государствах с неблагоприятной ситуацией с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) по перечню, утвержденному Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека:

- места приобретения продуктов и воды _____

5. Контакт с животными в последние 14 дней (все данные о контакте, кроме собственных домашних животных) _____

6. Контакт с инфекционным больным (все данные о контакте) _____

7. Были ли Вы за последние 14 дней в контакте с лицами, находящимися под наблюдением по COVID-19 инфекции, которые в последующем заболели? _____

8. Были ли Вы за последние 14 дней в контакте с лицами, которые в настоящее время находятся на карантине по COVID-19 инфекции? _____

9. Были ли Вы в контакте за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз COVID-19? _____

10. Проходили ли Вы обследование или лечение последние 6 месяцев? _____

Стационарно _____ амбулаторно _____

С каким диагнозом _____

11. Проживаете ли Вы в общежитии? _____

Адрес _____

Настоящим я, _____

ФИО (полностью)

подтверждаю, что все предоставленные выше сведения являются верными и исчерпывающими. Я понимаю, что предоставление неверных сведений является умышленным созданием риска заражения других лиц инфекционным заболеванием, и осознаю свою ответственность.

Дата _____

Подпись _____

Врач санатория «Надежда» _____ (подпись)

СПРАВОЧНО! Заподозрить у пациента коронавирусную инфекцию возможно при наличии повышенной температуры тела и/или клинических проявлений либо острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии в сочетании с данными эпидемиологического анамнеза:

- посещение за последние 14 дней до появления симптомов эпидемически неблагополучных по COVID-19 инфекции стран и регионов (главным образом г. Ухань, Китайская Народная Республика, Республика Корея, Итальянская Республика, Исламская Республика Иран, Французская Республика, Федеративная Республика Германия, Королевство Испании, а также другие государства с неблагополучной ситуацией с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) по перечню, утвержденному Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека);

- наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по COVID-19 инфекции, которые в последующем заболели;

- наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз COVID-19.