

## Wywiad epidemiologiczny pacjenta

Imię..... Nazwisko.....

PESEL.....

Biorąc pod uwagę niezbędne środki ostrożności, w związku z ze stanem epidemii związaną z wirusem SARS- CoV-2, niniejszym oświadczam, że w ciągu ostatnich **14 dni**:

	TAK	NIE
przebywałem/-am w kraju/regionie ryzyka wskazanych przez WHO i GIS		
miałem/-am kontakt z osobami z obszarów zagrożonych		
miałem/-am kontakt z osobami z SARS CoV-2		
miałem/-am kontakt z osobami poddanymi kwarantannie		
miałem/-am gorączkę, kaszel, katar, zapalenie spojówek lub trudności w oddychaniu/duszności / ból gardła		

Czy w dniu dzisiejszym przyjmował/a Pan/Pani leki :

	TAK – proszę wpisać jaki	NIE
<b>Zawierające Paracetamol</b> <small>(Apap, Panadol, Paracetamol, Vicks, Fervex, Griplex, Etopiryna, Metafen, Nurofen, Teraflu, Febrisan, Acenol, Calpol, Codipar, Efferalgan, Omnipap, Panacit, Paramax, Pedicetamol, Sinebriv, Flu Control, Grypolek, Cerugrip, GripBlocker, Grypostop, Coldrex, Kidofen, Antidol, Dafalgan, Paramax, Talvosilen, Ultracod, Solpadeine, Cefalgin, Saridon, Excedrin, Apopatram, Doreta, Exbol, Padolten, Palgotal, Paratram, Poltram, Synrtam, Tramadol, Tramapar, Tabcin, Zaldiar itp)</small>		
<b>Zawierające Ibuprofen lub pochodne</b> <small>(Ibuprom, Ibum, Metafen, Babyfen, Brufen, Ibalgin, Ibufen, Ibumax, Ibupar, Ibuprofen, Iburapid, Ifenin, Kidofen, MIG, Nurofen, Pediprofen, Flustad, Modafen, Acatar, Infex, Sudafed, Biprofenid, Febrofen, Ketonal, Ketoprofen, Ketores, Profenid, Refastin, Deksak, Kettesse, Skudeksa, Diklophenak, Diclac, Dicloduo, Dicuno, Majamil, Olfen, Voltaren, Arthrotec, itp )</small>		
<b>Zawierające Kwas Acetylosalicylowy</b> <small>(Aspiryna, Alcaprim, Alcaseltzer, Aspirin, Encopirin, GripBlocker, Maxipirin, Polopiryna, Pyramidon, Coffepirine, Dampiryna, Kopiryna, Etopiryna, Ekscedrin, Upsarin, Antygrypin, Ascalcin, itp)</small>		
Inne : <i>Pyralgin, Pyralgina, Realgin, Nefopam, Sativex</i>		

Oświadczam , że zdaję sobie sprawę z konsekwencji w przypadku podania nieprawdziwych danych odnośnie mojego stanu zdrowia , zatajenie danych w zakresie stanu zdrowia i przyjmowanych leków może mieć niekorzystny wpływ na podjęte leczenie, jak również może mieć niekorzystny wpływ na stan zdrowia pacjenta.

Oświadczam iż mam świadomość iż podanie przeze mnie nieprawdziwych danych w zakresie ww. wskazanych lub zatajenie danych o moim stanie zdrowia w związku z występowaniem koronawirusa w Polsce ( SARS-CoV-2 oraz CONVID-19 ), i zdaję sobie sprawę że zatajenie tych danych może spowodować zagrożenie epidemiologiczne lub szerzenie się choroby zakaźnej jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny oświadczam, że:

- podane przeze mnie informacje są kompletne i zgodne z prawdą.

.....  
Data i podpis czytelny pacjenta/opiekuna prawnego