

QUESTIONARIO TRIAGE

Raccolta di informazioni finalizzata alle misure di prevenzione dei contagi da virus SARS-CoV-2.

Sig. _____ data ____/____/____

	SI	NO
Ha avuto un'infezione confermata da SARS-CoV-2?		
In questo momento ha febbre?		
Ha avuto febbre negli ultimi 14 giorni?		
Negli ultimi 14 giorni ha avuto problemi respiratori, come tosse o difficoltà respiratoria?		
È stato negli ultimi 14 giorni in paesi esteri ad alta incidenza di infezione?		
È stato negli ultimi 14 giorni in aree italiane ad alta incidenza di contagio SARS-CoV2?		
Ha avuto contatti con un paziente con accertata infezione SARS-CoV-2 negli ultimi 14 giorni?		
Negli ultimi 14 giorni è venuto a contatto con persone che provenivano da aree estere oppure da aree in Italia (con alta incidenza di contagio) che avevano febbre o problemi respiratori documentati?		
Negli ultimi 14 giorni ci sono state per lo meno due persone a stretto contatto con lei, con situazione documentata di febbre o problemi respiratori?		
Di recente ha partecipato a conferenze, riunioni, incontri oppure ha avuto contatti stretti con persone non note?		

Recapito telefonico _____

e-mail _____

Firma leggibile _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).