

## CHESTIONAR PENTRU EVALUAREA RISCULUI DE ÎMBOLNĂVIRE CU CORONAVIRUS (COVID - 19) LA PACIENȚII CARE BENEFICIAZĂ DE SERVICIILE MEDICALE ALE

DATA ...../...../2020

NR. FOCG/NR. REG.....

NUME-PRENUME.....Semnătură.....

Adresă (comunicare DSP)) ..... CNP .....

EMAIL (comunicare rezultate) ..... TELEFON .....

1. Sunteți cetățean/rezident în țări/zone\* cu transmitere comunitară extinsă a COVID-19?

DA  NU  (Dacă DA, sunteți în primele 14 zile de la plecarea din țară/zonă? DA  NU )

2. Ați călătorit în ultimele 14 zile în țări/zone\* cu transmitere comunitară extinsă a COVID-19?

DA  NU

3. Ați participat în ultimele 14 zile la Conferințe/Întruniri cu participare internațională sau alte activități inclusiv recreative ce au presupus aglomerări de persoane venite din zone afectate?

DA  NU

4. Ați intrat în contact în ultimele 14 zile cu pacienți diagnosticați cu COVID-19 sau cu suspiciune de infecție COVID-19?

DA  NU

(pentru DA, precizați numărul de zile scurse de la contact până la momentul prezentării: .....zile)

5. Ați intrat în contact în ultimele 14 zile cu fluide biologice (ex. sânge, materii fecale, urină, salivă, spermă, etc.) provenite de la un pacient diagnosticat cu COVID-19 sau cu suspiciune de infecție COVID-19?

DA  NU

(pentru DA, precizați numărul de zile scurse de la contact până la momentul prezentării: .....zile)

În cazul în care răspunsul este **NU LA TOATE CELE 5 ÎNTREBĂRI**, pacientul este **considerat NEEXPUS** la virusul COVID-19 și va fi evaluat conform protocolului obișnuit, iar nivelul de protecție al personalului medical și auxiliar va fi conform cu procedurile de aplicare a precauțiilor standard.

În cazul în care răspunsul este **DA la cel puțin una dintre cele 5 întrebări**, se va proceda la stabilirea condiției de pacient **POSIBIL EXPUS la virusul COVID-19, SIMPTOMATIC sau ASIMPTOMATIC prin adresarea următorului calup de întrebări:**

### Aviz important și acord:

În contextul evoluțiilor înregistrate începând cu februarie 2020 în legătură cu epidemia de COVID19, pentru a putea avea acces în spațiile Centrului Medical GALENUS aveți obligativitatea de a completa chestionarul de mai sus. Vă rugăm să rețineți că datele și informațiile furnizate aici sunt solicitate pentru consultare, colectare și prelucrare de către Centrul Medical GALENUS, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu respectarea strictă a principiilor legate de drepturile fundamentale. Persoanele ale căror date personale sunt prelucrate beneficiază de dreptul de a-și exercita drepturile de modificare, intervenție și opoziție, printr-o cerere scrisă, semnată și datată, adresată operatorului de date.

- Sunt conștient că refuzul de a completa chestionarul poate provoca interzicerea accesului meu în spațiile centrului medical GALENUS.
- Sunt de acord că informațiile furnizate pot fi consultate și prelucrate de către Centrul Medical GALENUS și de către Direcția de Sănătate Publică Județeană MURES sau altă direcție regională, cu consultarea autorităților române desemnate care nu au competențe în domeniul sănătății publice și a gestionării situațiilor de urgență/criză.
- Am luat notă și sunt conștient de informațiile furnizate aici.
- Declar pe proprie răspundere că toate răspunsurile furnizate la întrebările de mai sus corespund în totalitate situației mele actuale.
- Declar pe proprie răspundere că voi purta obligatoriu mască de protecție respiratorie, care să acopere atât gura, cât și nasul, pe toată perioada șederii mele în spațiile desfășurării activităților medicale ale Centrului Medical GALENUS.
- Sunt de acord cu termometrizarea mea noncontact la accesul în spațiile Centrului Medical GALENUS. Am fost informat că refuzul de a-mi fi verificată temperatura împiedică accesul meu în spațiile Centrului Medical GALENUS
- Voi respecta întocmai marcajele dedicate distanțării fizice, atât în interiorul clădirilor cât și în exteriorul acestora, precum și indicațiile personalului care sprijină buna derulare a actului medical.

În cazul în care răspunsul este DA la cel puțin una dintre cele 5 întrebări ale CHESTIONARULUI, se va proceda la stabilirea condiției de pacient POSIBIL EXPUS la COVID-19, SIMPTOMATIC sau ASIMPTOMATIC prin adresarea următorului calup de întrebări:

- Ați prezentat unul din simptomele de mai jos în primele 14 zile de la plecarea din țara/zona afectată sau de la contact cu persoane bolnave ?

|                             |   |  |
|-----------------------------|---|--|
| DA <input type="checkbox"/> | <b>Tuse</b>   | NU <input type="checkbox"/> NU ȘTIU <input type="checkbox"/> |
| DA <input type="checkbox"/> | <b>Febră</b>  | NU <input type="checkbox"/> NU ȘTIU <input type="checkbox"/> |
| DA <input type="checkbox"/> | <b>Dureri în gât</b>                                    | NU <input type="checkbox"/> NU ȘTIU <input type="checkbox"/> |
| DA <input type="checkbox"/> | <b>Dificultăți respiratorii (scurtarea respirației)</b> | NU <input type="checkbox"/> NU ȘTIU <input type="checkbox"/> |
| DA <input type="checkbox"/> | <b>Diaree</b>   | NU <input type="checkbox"/> NU ȘTIU <input type="checkbox"/> |
| DA <input type="checkbox"/> | <b>Pierderea miros / gust</b>                           | NU <input type="checkbox"/> NU ȘTIU <input type="checkbox"/> |



**PACIENT SIMPTOMATIC**

dacă prezintă unul /mai multe din simptomele: **tuse, febră, dureri în gât, dificultăți respiratorii**



**PACIENT EXPUS  
ASIMPTOMATIC**

1. Consultat conform protocolului obișnuit, cu echipament de protecție obișnuit.
2. Anunțat DSP regional pentru **monitorizare**

**POSIBIL EXPUS-SIMPTOMATIC**

=

Caz suspect de boală cu infecție COVID19

1. **IZOLAT în SALON** cu mască
2. Personal cu echipament de protecție
3. **Apelarea serviciului 112**
4. **Anunțarea DSP regional**

**POSIBIL EXPUS, ASIMPTOMATIC**

și se află în primele 14 zile ale perioadei de incubație

**RECOMANDĂRI:**

- **Izolare la domiciliu** pe toată perioada de incubație (până la încheierea celor 14 zile, cu menționarea datei calendaristice a încheierii perioadei de incubație în FIȘA PACIENTULUI). Se va menționa, de asemenea, numărul de zile scurse de la momentul contactului până la momentul prezentării la spital.

**Pacientul afebril și fără alte semne clinice de boală** va fi considerat **NEINFECTAT**

**Pacientul observă apariția vreunui simptom** (tuse, durere în gât, dificultate la respirație, febră) va apela URGENT 112, prezentând istoricul de călătorie în ultimele 14 zile sau ca a fost în contact cu un caz suspect/confirmat de infecție cu noul corona virus, pentru a fi transportat, cu mască aplicată pe nas și gura, la Spitalul Clinic Județean secția de boli infecțioase.