

## Questionario anamnestico Covid – 19

L'emergenza Coronavirus, responsabile della malattia respiratoria Covid-19, impone la predisposizione di un apposito protocollo per l'accesso alla chirurgia nelle strutture private del poliambulatorio medico chirurgico ALSO.

### ***Scheda anamnestica protocollo accesso chirurgico alla struttura***

Nome e cognome .....

Data di nascita...../...../.....

Temperatura corporea..... C°

#### **Anamnesi: come da scheda allegata in cartella**

|  | SI                    | NO                    |
|--|-----------------------|-----------------------|
| • <b>Contatto con pazienti positivi negli ultimi giorni?</b> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| .....  |                       |                       |
| • <b>Sintomi particolari?</b>                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| .....  |                       |                       |
| • <b>Febbre?</b>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| .....  |                       |                       |
| • <b>Tosse?</b>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| .....  |                       |                       |
| • <b>Anosmia?</b>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| .....  |                       |                       |
| • <b>Sensazione di stanchezza</b>                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| .....  |                       |                       |
| • <b>Mal di testa</b>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| .....  |                       |                       |
| • <b>Difficoltà respiratoria</b>                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| .....  |                       |                       |
| • <b>Congiuntivite</b>                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| .....  |                       |                       |

