BO144/5

|  |
| --- |
| **A *BETEG SZEMÉLYES* ADATAI** |
| Neve |  |
| Születési dátuma (év. hó. nap): ……………….… |
| Testhő:  |
| **A *BETEG SZEMÉLY* DEMOGRÁFIAI, EGÉSZSÉGI ÉS JÁRVÁNYÜGYI JELENTŐSÉGŰ ADATAI** |
| **[A]** Az alábbi tünetek bármelyikét tapasztalja-e?☐ Igen ☐ Nem | ha igen:☐ Lázas (≥38 ºC) ☐ Köhög ☐ Légszomja van |
| **[B]** Hatósági házi karantén, vagy járványügyi megfigyelés alatt áll-e?☐ Igen ☐ Nem  |
| **Nyilatkozom, hogy a fenti adatok megfelelnek a valóságnak.** | **…………………………………****beteg aláírása** |
| **A *BETEG* COVID-19 GYANÚ SZEMPONT SZERINTI MINŐSÍTÉSE\*** |
| ☐ GYANÚS ESET | ☐ NEM GYANÚS ESET |
| Kecskemét,2021.……..….hó ….nap | Minősítést végző személy szignója: |

\*a beteg [A], [B] pont szerinti önbevallása és a helyszíni lázmérés eredményének figyelembe vételével

Készült a Nemzeti Népegészségügyi Központ által kiadott 0734-26/2020. számú Eljárásrend „Csekklista háziorvosok részére” című melléklete alapján.

BO144/5

|  |
| --- |
| **A *BETEG SZEMÉLYES* ADATAI** |
| Neve |  |
| Születési dátuma (év. hó. nap): ……………….… |
| Testhő:  |
| **A *BETEG SZEMÉLY* DEMOGRÁFIAI, EGÉSZSÉGI ÉS JÁRVÁNYÜGYI JELENTŐSÉGŰ ADATAI** |
| **[A]** Az alábbi tünetek bármelyikét tapasztalja-e?☐ Igen ☐ Nem | ha igen:☐ Lázas (≥38 ºC) ☐ Köhög ☐ Légszomja van |
| **[B]** Hatósági házi karantén, vagy járványügyi megfigyelés alatt áll-e?☐ Igen ☐ Nem  |
| **Nyilatkozom, hogy a fenti adatok megfelelnek a valóságnak.** | **…………………………………****beteg aláírása** |
| **A *BETEG* COVID-19 GYANÚ SZEMPONT SZERINTI MINŐSÍTÉSE\*** |
| ☐ GYANÚS ESET | ☐ NEM GYANÚS ESET |
| Kecskemét,2021.……..….hó ….nap | Minősítést végző személy szignója: |

\*a beteg [A], [B] pont szerinti önbevallása és a helyszíni lázmérés eredményének figyelembe vételével

Készült a Nemzeti Népegészségügyi Központ által kiadott 0734-26/2020. számú Eljárásrend „Csekklista háziorvosok részére” című melléklete alapján.