



# SAFE 2021 PROGETTO TELEMEDICINA

## QUESTIONARIO TRIAGE TELEFONICO PER TELEVISITA

COGNOME e NOME: \_\_\_\_\_

DATA e LUOGO di NASCITA: \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ RESIDENZA: \_\_\_\_\_

CELLULARE: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

HOTEL / COMUNE: \_\_\_\_\_

FEBBRE SUPERIORE A 37,5°C	SI	NO
TOSSE	SI	NO
MAL DI GOLA	SI	NO
DIFFICOLTA' NELLA RESPIRAZIONE, AFFANNO	SI	NO
VOMITO	SI	NO
DIARREA	SI	NO
ALTERAZIONI DEL GUSTO e/o OLFATTO	SI	NO
DI AVER SOGGIORNATO IN AREE RECENTEMENTE OGGETTO DI QUARANTENA - SE SÌ, DOVE? _____	SI	NO
DI ESSERE ENTRATO IN CONTATTO CON PERSONE POTENZIALMENTE INFETTE - SE SÌ, QUANDO? _____	SI	NO
DI ESSERE VACCINATO CONTRO SARS-COV2	SI	NO
ESITO TRIAGE TELEVISITA	SI	NO
ALTRO:		

DATA e ORA

PERSONALE CHE HA ESEGUITO IL TRIAGE TELEFONICO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_