**Fizioterapija: telefon: 04 5868192 (od 12.00 do 14.00), 04 5868145**

 **e-pošta: fizioterapija@zd-jesenice.si**

**VPRAŠALNIK ZA PREVERJANJE ZDRAVSTVENEGA STANJA PACIENTOV PRED OBRAVNAVO V AMBULANTI**

**Vsa vprašanja se nanašajo tudi na obdobje preteklih 14 dni.**

**Ime in priimek pacienta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **VPRAŠANJE** | **DA** | **NE** |
| 1. | Imate povišano telesno temperaturo (nad 37,5º C)? |  |  |
| 2. | Ali ste prehlajeni? |  |  |
| 3. | Ali kašljate? |  |  |
| 4. | Vas boli v grlu, žrelu? |  |  |
| 5. | Imate spremenjen okus ali vonj? |  |  |
| 6. | Imate občutek težkega dihanja ali stiskanja v prsnem košu? |  |  |
| 7. | Imate bolečine v mišicah? |  |  |
| 8. | Imate prebavne težave (drisko ali bruhanje)? |  |  |
| 9. | Ima kdo drug doma ali v službi takšne težave? |  |  |
| 10. | Ste imeli morda pozitiven bris na COVID-19? |  |  |
| 11. | Ste bili v stiku z osebo, ki je okužena s COVID-19 (oboleli svojci, sostanovalci, sodelavci)? |  |  |
| 11.a | Ste bili v stiku s potencialno okuženo osebo (oboleli svojci, sostanovalci ali sodelavci)? |  |  |
| 12. | Ali ste bili v zadnjih 14 dneh v tujini? |  |  |
| 12.a | V kolikor je odgovor DA, kje?  |  |  |

**V kolikor ste na katerokoli vprašanje odgovorili pozitivno, se PRED OBRAVNAVO NAJPREJ posvetujte z osebnim zdravnikom oziroma ambulanto PO TELEFONU. Nas morate o stanju obvestiti po telefonu ali e-pošti, najkasneje do datuma načrtovane obravnave.**

Kot stik z okuženo osebo se ne šteje stika zdravstvenih delavcev v ustrezni osebni varovalni operi z okuženimi ali potencialno okuženimi pacienti pri izvajanju zdravstvene dejavnosti. **Potrjujem, da sem seznanjen/-a, da:**

* sem zavezan/a dati pristojnemu zdravniku in drugim pristojnim zdravstvenim delavcem oz. zdravstvenim sodelavcem vse potrebne in resnične podatke v zvezi s svojim zdravstvenim stanjem
* 57. člen Zakona o nalezljivih bolezni za kršitev ukrepa osamitve ali ukrepa karantene določa globo v višini 400 do 4000 evrov,
* 177. člen Kazenskega zakonika v primeru kršitve predpisov ali odredb,s katerimi pristojni organ odredi pregled, razkuženje, izločitev bolnikov ali kakšne druge ukrepe za zatiranje ali preprečevanje nalezljivih bolezni pri ljudeh, določa denarno ali zaporno kazen, če kršitelj s svojim ravnanjem povzroči, da se nalezljiva bolezen razširi.

**S podpisom potrjujem resničnost vseh navedb: ­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Pacient ob vsakem obisku obravnave s podpisom potrjuje nespremenjeno stanje zgornjih navedb:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum obiska** | **Podpis** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Odgovoren fizioterapevt:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_