



OSPEDALE MG VANNINI

QUESTIONARIO ANAMNESTICO PER VISITE AMBULATORIALI IN CORSO DI EPIDEMIA COVID-19



Sistema Gestione Qualità
Certificato
UNI EN ISO 9001:2015
(NR 501007901/3 - REV. 04)

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

il

residente in

(Provincia

Via

, N°

CAP

, tel.

in qualità di:

interessato

esercente la potestà di genitore di

amministratore di sostegno dell'incapace naturale

curatore di

nato/a a

il

residente in

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA QUANTO SEGUE:

Negli ultimi 14 giorni è comparsa febbre superiore a 37,5°? SI

NO

Negli ultimi 14 giorni è comparsa tosse, difficoltà respiratoria, difficoltà a riconoscere odori e sapori?

SI

NO

Negli ultimi 14 giorni ha viaggiato in una zona con elevata incidenza di COVID-19 o ha avuto contatti con qualcuno affetto da sintomi respiratori o in isolamento fiduciario o popolazione a rischio?

SI

NO

Luogo e data

Firma estesa e leggibile

INFORMAZIONI UTILI PER L'ACCESSO IN SICUREZZA IN CORSO DI EPIDEMIA COVID-19

Prima di recarsi nel Poliambulatorio è necessario compilare il Modulo associato a questa informativa (MO.AS.1338 "Questionario anamnestico per visite Ambulatoriali") **da portare debitamente compilato all'atto della prestazione.**

In caso di una o più risposte positive alle domande del Questionario anamnestico di cui sopra, il cittadino deve contattare il proprio Medico di Famiglia e NON RECARSI presso il Poliambulatorio. La prestazione prenotata verrà rinviata.

Recarsi presso il Poliambulatorio rispettando l'orario dell'appuntamento al fine di garantire il corretto distanziamento negli spazi comuni/sale di attesa.

Prima di recarsi nel Poliambulatorio ricordarsi di andare al CUP per la registrazione amministrativa della prestazione e per ritirare il *Foglio* ad uso interno amministrativo.

Per garantire il rispetto delle dovute **NORME IGIENICHE DI PREVENZIONE** ritenute necessarie in questo periodo di epidemia da COVID-19 chiediamo la Vostra massima collaborazione nel rispettare alcune importanti **REGOLE**:

- 1.** in caso di febbre o sintomi influenzali (raffreddore, tosse, dispnea, ecc.) avvisare tempestivamente il Poliambulatorio per riprogrammare l'appuntamento;
- 2.** presentarsi in ambulatorio solo se si ha un appuntamento e davanti all'entrata al civico 20 di Acqua Bullicante non più di 10 minuti prima rispetto l'orario di prenotazione. Gli accessi delle persone sono scaglionati nel rispetto delle precauzioni standard e dell'orario di prenotazione dal personale non sanitario che presidia l'ingresso al civico 20 di via di Acqua Bullicante;
- 3.** l'accesso è consentito alla sola persona, adeguatamente protetta, che deve ricevere la prestazione; la presenza di un accompagnatore è ammessa solo per i minori, le persone non autosufficienti o qualora sia necessaria una mediazione linguistico-culturale ;
- 4.** accedere al Poliambulatorio muniti di mascherina chirurgica (o di tipo superiore, senza valvola);
- 5.** all'accesso sarà effettuato il controllo della temperatura corporea tramite termoscanner e non sarà consentito l'accesso alle persone con temperatura superiore a 37,5°C o con tosse;
- 6.** rispettare l'etichetta respiratoria che consiste in: a) coprirsi bocca e naso durante gli starnuti o la tosse utilizzando fazzolettini di carta o, in mancanza d'altro, la manica del proprio vestito; b). eliminare il fazzolettino di carta nel più vicino raccoglitore di rifiuti; c.) praticare l'igiene delle mani subito dopo (con utilizzo di soluzione idroalcolica);
- 7.** appena entrati nel Poliambulatorio lavare le mani con soluzione idroalcolica antisettica disponibile in appositi dispenser predisposti all'interno delle sale di attesa;
- 8.** mantenere una distanza di almeno un metro dalle altre persone presenti all'interno del Poliambulatorio.