Seoses COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse pandeemilise levikuga maailmas ja sellest tingitud massilise nakatumise ohuga Eestis, palume vastata järgnevatele küsimustikele.

1. Kas Teil esineb:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SÜMPTOM | JAH | EI |
| Palavik |  |  |
| Köha |  |  |
| Väsimus |  |  |
| Röga |  |  |
| Hingamisraskused |  |  |
| Kurguvalu |  |  |
| Peavalu |  |  |
| Lihas- ja liigesvalu |  |  |
| Krambid |  |  |
| Iiveldus ja oksendamine |  |  |
| Ninakinnisus |  |  |
| Lõhna- ja maitsetaju kadumine |  |  |
| Kõhulahtisus |  |  |

1. Kas 14 päeva jooksul enne tänast:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TEGEVUS | JAH | EI |
| Olete viibinud reisil/tööl/lähetuses ükskõik millises riigis väljaspool Eesti Vabariiki? |  |  |
| On teie lähedane või pereliige viibinud reisil/tööl/lähetuses ükskõik millises riigis väljaspool Eesti Vabariiki |  |  |
| On teil kokkupuude olnud haigega, kellel on kinnitatud/tõenäoline COVID-19 nakkus |  |  |
|  |  |  |
| Kas Te olete läbi põdenud koroonaviiruse? (kui JAH, siis millal?) |  |  |
| Kas Te olete vaktsineeritud COVID-19 vastu? (kui JAH, siis millal?) |  |  |

Käesolevaga kinnitan, et ülaltoodud informatsioon on tõene ning ma ei ole jätnud tahtlikult välja ega kirja panemata küsimustikus nõutud informatsiooni.

Patsient

Patsiendi nimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kuupäev: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Allkiri: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NB: vastavalt Eesti Vabariigi „Nakkushaiguse ennetamise ja tõrje seadusele“ (§ 47) on nakkushaigustega seonduva teabe õigeaegselt edastamata jätmise eest tegu karistatav rahatrahviga kuni 50 trahviühikut.