

SCHEMA DI TRIAGE PER COVID-19

Cognome _____ Nome _____
Data e luogo di nascita _____
Residenza _____
Comune _____ Prov. _____
Cellulare _____ E-mail _____
Numero dei conviventi _____ Professione _____

VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA

1. Negli ultimi 14 giorni ha viaggiato all'estero o in Italia nelle aree ad alta incidenza di contagio di COVID-19 (Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, Liguria)?
SI [] NO []

Se SI specificare: _____

Data di partenza dalla zona a rischio: _____

2. Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone rientrate da zone ad alta incidenza di contagio di COVID-19? SI [] NO []

3. Negli ultimi 14 giorni è entrato in contatto con soggetti con accertata infezione da COVID-19 (vivi o deceduti)? SI [] NO []

4. Negli ultimi 14 giorni è stato esposto a casi sospetti o ad alto rischio di infezione da COVID-19 (casi probabili)? SI [] NO []

5. Negli ultimi 14 giorni è entrato in contatto con familiari di soggetti con accertata o sospetta infezione da COVID-19? SI [] NO []

6. Negli ultimi 14 giorni ha avuto frequentazione di ambienti sanitari con casi accertati o sospetti di infezione da COVID-19? SI [] NO []

7. Ha partecipato di recente a riunioni, incontri o ha avuto stretti contatti con molte persone che non conosce bene? SI [] NO []

Sede legale:

Via Masaccio 167 | 50131-Florence Italy
Tel. 055 583840 - info@pma-italia.it

Codice Fiscale 94263280482

www.pma-italia.it

VALUTAZIONE CLINICA

Negli ultimi 14 giorni ha avuto:

- Febbre: SI [] NO []
- Tosse: SI [] NO []
- Mal di gola: SI [] NO []
- Raffreddore: SI [] NO []
- Difficoltà respiratoria: SI [] NO []
- Dolori muscolari: SI [] NO []
- Malessere generale: SI [] NO []
- Inappetenza: SI [] NO []
- Vomito: SI [] NO []
- Cefalea: SI [] NO []
- Palpitazioni: SI [] NO []

Altri sintomi: SI [] NO []

Se SI specificare: _____

Esito test per determinazione qualitativa degli anticorpi IgM e IgG Anti- COVID-19:

IgG Negative [] IgM Negative []

IgG Positive [] IgM Positive []

Luogo e data _____ **Firma** _____

Sede legale:

Via Masaccio 167 | 50131-Florence Italy

Tel. 055 583840 - info@pma-italia.it

Codice Fiscale 94263280482

www.pma-italia.it