Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Liberec Turnov Frýdlant

TŘÍDÍCÍ LIST

Vyplní pacient:

Datum vyplnění:

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Odpovědi ano/ne zakroužkovat.

1. Měl jste v posledních 14 dnech teplotu nad 37,5°C?

ANO / NE

2. Máte nebo měl jste v posledních 14 dnech příznaky infekčního onemocnění dýchacích cest (kašel, rýma, bolesti kloubů, ztráta čichu, dušnost)?

ANO / NE

3. Měl jste rizikový kontakt s pacientem nakaženým koronavirem a nebo s někým, kdo se vrátil v posledních dnech ze zahraničí?

ANO / NE

Vyplní zdravotní personál triáže:

RIZIKOVÝ / NERIZIKOVÝ

Doprovod na příslušnou ambulanci či oddělení zajistil:

POHYB PACIENTA PO KNL, a.s.			Osoby v kontaktu	
Oddělení	PŘÍCHOD datum + čas	ODCHOD datum + čas	JMÉNO	Os. číslo