

data:

KORONAWIRUS SARS-COV-2

Ankieta potencjalnego dawcy/potencjalnego biorcy* narządów i tkanek

Imię i Nazwisko potencjalnego dawcy/biorcy*:

PESEL:

1. Czy potencjalny dawca/biorca* miał w ostatnim czasie kaszel, duszność lub gorączkę ponad 38°C?

NIE

TAK

NIE WIADOMO

Jeśli TAK, szczegóły:

2. Czy potencjalny dawca/biorca* miał w ostatnim czasie lub ma zapalenie płuc?

NIE

TAK

NIE WIADOMO

Jeśli TAK, szczegóły:

3. Czy potencjalny dawca/biorca* miał bliski kontakt z podejrzanym lub zakażonym koronawirusem SARS-CoV-2?

NIE

TAK

NIE WIADOMO

Jeśli TAK, szczegóły:

4. Czy potencjalny dawca/biorca* chorował na COVID (ozdrowienie)?

NIE

TAK

NIE WIADOMO

Jeśli TAK, szczegóły:

5. Czy potencjalny dawca/biorca* przebywa/przebywał* na kwarantannie z powodu podejrzenia zakażenia SARS-CoV-2?

NIE

TAK

NIE WIADOMO

Jeśli TAK, szczegóły:

6. Czy potencjalny dawca/biorca* należał/należy* do personelu medycznego?

NIE

TAK

NIE WIADOMO

Jeśli TAK, szczegóły:

7. Czy potencjalny dawca/biorca* mieszkał/mieszka* lub pracował/pracuje* w domu pomocy społecznej lub zakładzie opiekuńczo- leczniczym?

NIE

TAK

NIE WIADOMO

Jeśli TAK, szczegóły:

Uwagi:

Podpis osoby wypełniającej ankietę:

*niewłaściwe skreślić