



UROFEM ESTETICA

**MEDYCYNA REKONSTRUKCYJNA
ESTETYCZNA I ANTI-AGING**

DR MED. PRZEMYSŁAW KĄDZIÓŁKA

WYWIAD EPIDEMICZNY - DEKLARACJA

<input type="text"/>	IMIE	Wymagane jest wypełnienie tego pola.
<input type="text"/>	NAZWISKO	Wymagane jest wypełnienie tego pola.
<input type="text"/>	NR PESEL	Wymagane jest wypełnienie tego pola.
Adres mail		Wymagane jest wypełnienie tego pola.
Tel. Kontaktowy		Wymagane jest wypełnienie tego pola.

Biorąc pod uwagę niezbędne środki ostrożności, w związku z sytuacją epidemiologiczną związaną z wirusem SARS-CoV-1, niniejszym oświadczam, że w ciągu **ostatnich 14 dni**:

- Przebywałem/- am w kraju/ regionie ryzyka, wskazanych przez WHO i GIL
- Miałem/- am kontakt z osobami z obszarów zagrożonych z osobami zarażonymi wirusem SARS-CoV-19 (COVID 19)
- Miałem/- am kontakt z osobami poddanymi kwarantannie
- Miałem/- am kontakt z osobami z objawami: gorączkę, kaszel, katar, zapalenie spojówek lub trudności w oddychaniu/ duszności
- Miałem/- am kontakt z osobami z objawami: gorączkę, kaszel, katar, zapalenie spojówek lub trudności w oddychaniu/ duszności

Jednocześnie pragniemy zapytać czy w dniu dzisiejszym przyjmowałeś/- aś którekolwiek z tych leków:

- Zawierające Paracetamol (Apap, Panadol, Paracetamol, Vicks, Fervex, Gripex, Etopiryryna, , Metafen, Nurofen, Teraflu, Febrisan, Acenol, Calpol, Codipar, Efferalgan, Omnipap, Panacit, Paramax, Pedicetamol, Sinebriv, Flu Control, Grypolek, Cerugrip, GripBlocker, Grypostop, Coldrex, KidofenAntidol, Dafalgan, Paramax, Talvosilen, Ultracod, Solpadeine, Cefalgin, Saridon, Excedrin, Apopatram, Doreta, Exbol, Padolten, Palgotal, Paratram, Poltram, Synrtam, Tramadol, Tramapar, Tabcin, Zaldi)
- Zawierające Ibuprofen i pochodne (Ibuprom, Ibum, Metafen, Babyfen, Brufen, Ibalgin, Ibufen, Ibumax, Ibupar, Ibuprofen, Iburapid, Ifenin, Kidofen, MIG, Nurofen, Pediprofen, Flustad, Modafen, Acatar, Infex, Sudafed, Biprofenid, Febrofen, Ketonol, Ketoprofen, Ketores, Profenid, Refastin, Deksak, Ketesse, Skudeksa, Diklophenak, Diclac, Diclo Duo, Dicuno, Majamil, Olfen, Voltaren, Artrotec)
- Zawierające kwas Acetylosalicylowy (Aspiryna, Alcaprim, Alcaseltzer, Aspirin, Encopirin, GripBlocer, Maxipirin, Polopiryryna, Pyramidon, Coffepirine, Dampiryryna, Kopiryryna, Etopiryryna, Ekscedrin, Upsarin, Antygrypin, Ascalcin)
- Inne (Pyralgina, Pyralgin, Realgin, Nefopam, Sativex)

Świadomy/- a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń - Art. 233 §1 i §6 Kodeksu Karnego, oświadczam, że wszystkie dane podane przeze mnie w niniejszej ankiecie są prawdziwe oraz zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy.

Data czytelny podpis