

QUESTIONNAIRE

Nom et prénom du résident :

N° de chambre :

Ce questionnaire est réalisé lors de la prise de rendez-vous téléphonique. Il est réalisé une seconde fois par le visiteur lors de sa venue sur site. Ses réponses l'engagent.

1. Avez-vous pris connaissance de la Charte ? Oui Non
(1bis) => Charte rendue signée (vaut acceptation des règles)
2. Avez-vous compris les consignes de visite ? Oui Non
Si pas, quelles sont vos interrogations ?
.....
.....
3. Avez-vous été malade dernièrement ? Oui Non
(3bis) Si oui à quand remontent vos derniers symptômes ?
.....

(3ter) Si oui, décrivez vos symptômes :
.....
.....
.....
.....
4. Avez-vous subi un test de dépistage Covid-19 ? Oui Non
Dans l'affirmative, merci de transmettre les résultats du test.
5. A ce jour, avez-vous :
 - Pris dans les 12h précédentes un traitement antipyrétique (paracétamol, aspirine, etc.) Oui Non
 - De la fièvre ? Oui Non
 - Des maux de tête ? Oui Non
 - Des courbatures ? Oui Non
 - Des troubles digestifs (exemple : diarrhées) ? Oui Non
 - Des moments de désorientation ? Oui Non
 - Dernièrement subi des chutes ? Oui Non
 - Une perte de l'odorat ? Oui Non
 - Une perte du goût (à distinguer de l'envie de manger) ? Oui Non

Date :

Nom et signature du visiteur :