

## Questionnaire évaluation risque COVID-19 avant procédure hospitalière

1. Avez-vous voyagé à l'extérieur de la province dans les 14 derniers jours?

---

2. Avez-vous été en contact avec quelqu'un qui a voyagé à l'extérieur de la province dans les derniers 14 jours? Si oui, est-ce que cette personne a été testée pour la COVID-19? Si oui, est-ce qu'il y a un résultat disponible?

---

---

---

3. Est-ce qu'une personne vivant avec vous a dû s'auto-isoler?

---

---

4. Avez-vous été en contact avec un patient qui a testé positif pour le COVID-19? Si oui, quand était ce contact?

---

---

5. Avez-vous des symptômes de grippe présentement tel que nouvelle ou exacerbation de la toux, fièvre, douleur musculaire ou difficulté à respirer?

---

---

---

6. Avez-vous des nouveaux symptômes tels que fatigue, douleur abdominale, diarrhée, mal de gorge, perte de l'odorat, écoulement nasal ou étourdissements?

---

---

---

7. Est-ce que vous faites la distanciation sociale? À quand remonte les dernières visites à votre domicile?

---

---

---

8. Est-ce que tous les gens vivants sous le même toit que vous font la distanciation sociale?

---

---

9. Est-ce que vous êtes la personne qui doit effectuer l'épicerie et autres commissions essentielles dans votre domicile? Si oui, quelle mesure prenez-vous afin de vous protéger lors des sorties à l'extérieur?

---

---

---

---

- Pour les questions 1 à 6, si vous obtenez un oui, informez votre médecin conseil.
- Pour les questions 7 et 8, si vous obtenez un non, informez votre médecin conseil.
- Pour la question 9, si oui et aucune mesure, informez votre médecin conseil.