

AUTO-QUESTIONNAIRE VISITEURS EHPAD

(ce document est confidentiel et ne doit pas être remis à l'établissement)

Présence de signes cliniques dans les deux semaines précédentes et ce jour :		Non	Oui
1*	Signes généraux		
	<ul style="list-style-type: none"> o Température > 38°C o Prise d'antipyrétique (paracétamol, aspirine) récente et inhabituelle o Frissons ou courbatures o Fatigue intense o Courbatures, douleurs musculaires, douleurs Articulaires 		
2*	Signes digestifs		
	<ul style="list-style-type: none"> o Douleurs abdominales o Diarrhées o Nausées, vomissement 		
3*	Signes respiratoires		
	<ul style="list-style-type: none"> o Toux, crachats o Gêne respiratoire, essoufflement 		
4*	Signes ORL		
	<ul style="list-style-type: none"> o Eternuement, écoulement nasal (hors contexte allergique connu) o Perte de gout o Perte d'odorat 		
*	Toute réponse positive aux questions 1 à 4 nécessite la réalisation en urgence d'un test RT PCR		
5**	Signes cardiologiques		
	<ul style="list-style-type: none"> o Extrémités froides o Palpitations, o Malaise inexplicé 		
6**	Signes neurologiques		
	<ul style="list-style-type: none"> o Maux de tête, o Désorientation o Chutes ,Troubles de l'équilibre 		
7**	Signes ophtalmologiques		
	<ul style="list-style-type: none"> o Larmoiement (hors contexte allergique connu) o Conjonctivite (hors contexte allergique connu) o Démangeaisons des paupières (hors contexte allergique connu) 		
8**	Signes cutanés d'apparition récente		
	<ul style="list-style-type: none"> o Lésions cutanées des extrémités évocatrices d'engelures douloureuses o Présence de bleus inhabituels, rougeurs, croûtes et démangeaisons 		

**** Toute réponse positive aux questions 1 à 8 nécessite un avis médical (consultation ou téléconsultation)**

***et **Toute réponse positive entraine une interdiction de visite pour une durée déterminée avec votre médecin**

AUTO-QUESTIONNAIRE VISITEURS EHPAD

Questionnaire de situations à risques

Avez-vous été confronté à l'une des situations à risques suivantes :		Non	Oui
9	Contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne atteinte du COVID 19 ou qui présentait un des signes cliniques mentionné dans les questions 1 à 8 ?		
10	Séjour de plus de 24h au sein d'un lieu dans lequel la circulation du virus est élevée (cluster).		
11	Participation à un rassemblement de nombreuses personnes sans distanciation physique ni port de masque pendant toute la durée de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> ○ Repas de famille ○ Mariages ○ Funérailles ○ Garde d'enfants 		
12	Activités sportives, associatives et culturelles <ul style="list-style-type: none"> ○ Sports collectifs ○ Sports en salle ○ Jeux collectifs (domino, échecs, scrabbles,) ○ Réunions dans un local fermé de plus de 10 personnes sans respect de la distanciation physique ○ Manifestations culturelles dans un espace clos 		
13	Déplacement <ul style="list-style-type: none"> ○ Voyage en voiture sans masque avec des personnes étrangères à votre entourage habituel ○ Transport en commun sans port de masque 		
14	Autres situations <ul style="list-style-type: none"> ○ Toute situation durant laquelle vous avez pu être sans port de masque en contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne dont vous ignorez sa situation/Covid 		

Toute réponse positive nécessite la réalisation d'un test PCR

Un test PCR positif (sans aucun signe clinique) nécessite un report de visite d'au moins 7 jours (durée à valider selon chaque situation avec votre médecin traitant)

Un test PCR négatif autorise une visite avec renforcement de l'application des mesures barrières tant au sein de l'établissement qu'avec votre entourage pendant 7 jours après l'exposition au risque

Pendant cette période vous devez procéder à un remplissage quotidien du questionnaire de signes cliniques.

L'apparition d'un seul de ces signes vous interdirait toute visite, un avis médical et la réalisation d'un nouveau test de dépistage après avis médical.