



Nazwisko i imię PESEL.....	Przyjęcie ☐ z domu	Tryb przyjęcia ☐ nagły ☐ planowy data
Szczepienia p/WZW typ B- (pełne 3 dawki)	☐ TAK	☐ NIE
Czy w ostatnich 3 miesiącach przybył/a Pan/i: -operację -zabieg chirurgiczny -badanie endoskopowe	☐ TAK ☐ TAK ☐ TAK	☐ NIE ☐ NIE ☐ NIE
Czy miał/a Pan/i zabiegi kosmetyczne inwazyjne typu: Manicure, pedicure, tatuaż, kolczykowanie	☐ TAK	☐ NIE
OCENA RYZYKA ZAKAŻENIA SZPITALNEGO W DNIU PRZYJĘCIA PACJENTA DO SZPITALA		
Czy w ostatnich 6 m-cach przybywał Pan/i w szpitalu	☐ TAK	☐ NIE
Jeżeli tak to podaj nazwę szpitala		
Czy posiada Pan/i przewlekłe zakażenia? HIV, WZW B, WZW C, gruźlica, gronkowiec złocisty	☐ TAK	☐ NIE
Jeżeli tak to jakie		
Czy Antybiotykoterapia do 3 miesięcy przed hospitalizacją	☐ TAK	☐ NIE
Czy zażywa Pan/i leki immunosupresyjne?	☐ TAK	☐ NIE
Czy posiada Pan/i wytworzone sztuczne drogi? (cewnik moczowy, stomia)	☐ TAK	☐ NIE
Jeżeli tak to, jakiej części ciała dotyczy		
Uzależnienia (Alkohol, nikotyna, leki, inne)	☐ TAK	☐ NIE
Czy choruje Pan/i na choroby przewlekłe Np. cukrzyca, choroby nerek, układu krążenia, choroby wątroby, tarczycy, układu oddechowego	☐ TAK	☐ NIE
Otyłość BMI>=30	☐ TAK	☐ NIE
Wiek powyżej 65 lat	☐ TAK	☐ NIE
Czy posiada Pan/i zmiany skórne? Np.: ropne, alergiczne, egzema, owrzodzenia k.dolnych	☐ TAK	☐ NIE
Liczba pkt.:	Pacjent zakwalifikowany do grupy ryzyka: Grupa Ryzyka	
Legenda	III-wysoka grupa ryzyka >7 x TAK (Obowiązuje skopiowanie i zgłoszenia do pielęgniarki epidemiologicznej) II- średnia grupa ryzyka 4-7 x TAK I-niska grupa ryzyka 0-3 x TAK	





.....
.....

Podpis pacjenta
pielęgniarki/koordynatora

podpis



Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Promed” Sp. z o.o.

ul. L. Różyckiego 6, 58-506 Jelenia Góra · tel. + 48 75 64 17 100 · kontakt@e-promed.pl · Strona internetowa: www.e-promed.pl
NIP: 6112369825 · REGON: 230914124 · Nr wpisu do KRS: 0000127286 · Kapitał zakładowy: 50 000 PLN

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Promed” Sp. z o.o., z siedzibą w Jeleniej Górze, przy ul. L. Różyckiego 6, jest podmiotem leczniczym, prowadzącym zakład leczniczy pod firmą Centrum Medyczne, wpisany do rejestru Podmiotów Wkonujących Działalność Leczniczą pod numerem 00000001691

Zarządzanie jakością
ISO 9001
Bezpieczeństwo informacji
ISO 27001

