

## Ankieta wstępna dotycząca objawów zakażenia koronawirusem

Pytania	Nie	Tak
-Czy przebywał(a) Pan(i) poza granicami Norwegii w okresie ostatnich 10 dni?		
Czy przebywa Pan(i) na kwarantannie?		
Czy miał(a) Pan(i) kontakt z kimkolwiek, u kogo potwierdzono zakażenie wirusem Covid-19?		
Czy doświadczył(a) Pan(i) obniżonej odporności, lub czy jest Pan(i) w trakcie aktywnego leczenia raka i dostał(a) Pan(i) gorączki?		
Czy miał(a) Pan(i) jeden lub kilka niżej wymienionych objawów w okresie ostatnich 10 dni?		
➤ Gorączka		
➤ Kaszel		
➤ Dusznosc		
➤ Ból głowy połączony ze złym samopoczuciem lub osłabieniem*		
➤ Osłabiony węch i/lub smak*		
➤ Bóle mięśni*		
➤ Ból gardła*		
➤ Katar/ zatkany nos lub kichanie (objawy zaziębienia)*		
➤ Bóle w górnej części brzucha, nudności, wymioty lub biegunka*		
* Jeżeli objawy te są krótkotrwałe (< 1 doby) i miały one miejsce ponad trzy dni temu, to nie przywiązuje się do nich wagi.		