

# Κατάλογος φιλοξενούμενων στη μονάδα και εκβάσεις (όλοι οι φιλοξενούμενοι που συμμετέχουν στον έλεγχο)



**ΠΑΡΑΚΑΛΩ  
ΚΡΑΤΕΙΣΤΕ ΤΟ  
ΤΟΠΙΚΑ ΜΟΝΟ!**

Κατοικία μετά από 6 μήνες

- A: ακόμη στη μονάδα φροντίδας
- B: μεταφορά σε άλλη μονάδα φροντίδας
- C: ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ
- D: ΘΑΝΑΤΟΣ
- E: ΑΛΛΑ

## COVID-19:

Q1: Ο φιλοξενούμενος είναι θετικός στον COVID-19 ΣΗΜΕΡΑ?

- 1: Ναι
- 2: Όχι
- 3: δεν γνωρίζω

Q2: Ο φιλοξενούμενος έχει ανιχνευθεί θετικός στην COVID-19 την τελευταία:

- 1: 0-3 μήνες
- 2: 3-6 μήνες
- 3: 6-12 μήνες
- 4: > 1 έτος;
- 5: ποτέ
- 6: δεν γνωρίζω

Q3: Ο φιλοξενούμενος έχει νοσηλευτεί κατά τη νόσησή του από τη COVID-19 λοίμωξη;

- 1: Ναι
- 2: Όχι
- 3: δεν γνωρίζω

Κωδικός κέντρου

Κωδικός μονάδας

Ημερομηνία

Ημερομηνία αξιολόγησης έκβασης

## ΕΚΒΑΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ 6 ΜΗΝΕΣ

## COVID-19

Όνομα Επώνυμο Ημερομηνία γέννησης  ..ή αυτοκόλλητο φιλοξενούμενου	Αριθμός διαμένοντος	Κατοικία μετά από 6 μήνες	Ημερομηνία μεταφοράς σε άλλη μονάδα, θανάτου,...	COVID-19			παρόν βάρος (κιλά)	τους τελευταίους 6 μήνες.			σχόλια
				Q1	Q2	Q3		νοσηλείες		Αριθμός πτώσεων	
								ΑΡΙΘΜΟΣ	σε ημέρες		
										συμπληρώστε μόνο εάν ισχύει το A, Δ ή E	
	1	A		1	1	1	2	17	3		

Ευχαριστούμε.