

Nimi	Henkilötunnus	
Osoite	Kotikunta	
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero	
Sairaudet		
Lääkitykset		
Hormonivalmisteet: e-pillerien/vaihdevuosisiläkityksen nimi		
Oletteko raskaana tai oletteko synnyttänyt viimeisen kuuden viikon aikana? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, raskausviikot synnytyspvm		
Pituus	Paino	BMI
Tupakoitko? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä savuketta/vrk		
Onko teillä ollut aiemmin verisuonitukosta? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mikä verisuonitukos?		
Onko teillä todettu tukostaipumusta esim. APC-resistenssi? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä		
Oletteko ollut leikkauksessa viimeisen kuuden viikon aikana? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mikä leikkaus?		
Onko teillä <input type="checkbox"/> yskää	<input type="checkbox"/> kuumetta yli 37.5	<input type="checkbox"/> hengenahdistusta
Milloin olette saanut tiedon COVID-19 positiivisuudesta?		
Onko COVID-19 kotitestin tulos ollut positiivinen <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, päivämäärä, jolloin testi tehty		
Tarvitsetteko eristyspäättökseen kirjallisena kotiin lähetettynä? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä		

Lomakkeen palautus

Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä, Kirjaamo, Kotkantie 41, 48210 Kotka