

Hoja de seguimiento para residentes con sospecha de COVID-19

CURSO COVID-19 Y RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES
 INGER CURSO EN LÍNEA



NOMBRE

EDAD:

Fecha:

Síntomas					
Fiebre >37.5°C		Cefalea		Dolor muscular	
Tos seca		Delirium		Cansancio generalizado	
Disnea		Odinofagia		Escurrecimiento nasal	
Cianosis		Otros		Dolor articular	

Signos vitales					
Turno	Presión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	S02
Matutino					
Vespertino					
Nocturno					

Observaciones:

Nombre del personal:
