



PAUTA PARA MONITOREO DE SINTOMAS Y SIGNOS COVID

Protocolo de alerta temprana

Nombre: _____

Curso: _____ Fecha: _____

Signos o síntomas	SI	NO
1.- Fiebre (37,8 °C ó más).		
2.- Pérdida brusca y completa del olfato (anosmia).		
3.- Pérdida brusca y completa del gusto (ageusia).		
4.- Tos.		
5.- Congestión nasal.		
6.- Dificultad para respirar (Disnea).		
7.- Aumento de la frecuencia respiratoria (Taquipnea).		
8.- Dolor de garganta (Odinofagia).		
9.- Dolor muscular (Mialgia).		
10.- Debilidad general o fatiga.		
11.- Dolor en el pecho (dolor torácico).		
12.- Calofríos.		
13.- Diarrea.		
14.- Pérdida del apetito (anorexia) o náuseas o vómitos.		
15.- Dolor de cabeza (Cefalea).		

Conducta:

Positivo a signo o síntoma 1, 2 o 3: Se considera como sospechoso y debe ser aislado de forma inmediata, para luego gestionar su traslado a un centro asistencial.

Positivo a 2 de los signos o síntomas del 4 al 15: Se considera como sospechoso y debe ser aislado de forma inmediata, para luego gestionar su traslado a un centro asistencial.

Firma apoderado: _____ Rut: _____



PAUTA PARA MONITOREO DE SINTOMAS Y SIGNOS COVID

Protocolo de alerta temprana

Nombre: _____

Curso: _____ Fecha: _____

Signos o síntomas	SI	NO
1.- Fiebre (37,8 °C ó más).		
2.- Pérdida brusca y completa del olfato (anosmia).		
3.- Pérdida brusca y completa del gusto (ageusia).		
4.- Tos.		
5.- Congestión nasal.		
6.- Dificultad para respirar (Disnea).		
7.- Aumento de la frecuencia respiratoria (Taquipnea).		
8.- Dolor de garganta (Odinofagia).		
9.- Dolor muscular (Mialgia).		
10.- Debilidad general o fatiga.		
11.- Dolor en el pecho (dolor torácico).		
12.- Calofríos.		
13.- Diarrea.		
14.- Pérdida del apetito (anorexia) o náuseas o vómitos.		
15.- Dolor de cabeza (Cefalea).		

Conducta:

Positivo a signo o síntoma 1, 2 o 3: Se considera como sospechoso y debe ser aislado de forma inmediata, para luego gestionar su traslado a un centro asistencial.

Positivo a 2 de los signos o síntomas del 4 al 15: Se considera como sospechoso y debe ser aislado de forma inmediata, para luego gestionar su traslado a un centro asistencial.

Firma apoderado: _____ Rut: _____