



Protocolo para
Ficha de Monitoreo de
Exposición de Personal Sanitario a la COVID-19

FICHA DE MONITOREO

Exposición de personal sanitario a la COVID-19

Fecha de inicio del monitoreo:/...../.....

Datos del personal sanitario				Datos del caso sospechoso o confirmado			
Nombre y apellido:				Nombre y apellido:			
Número de Cédula:							
Teléfono:				Fecha de nacimiento:			
Dirección:				Sexo:		M	F
Fecha de nacimiento:		Edad:		Comorbilidad:			
Sexo:		M	F				
Servicio de Salud:							
Región Sanitaria:							
Profesión:							
Función:							
Otros lugares donde presta servicio:							

Clasificación de riesgo (marcar lo que corresponda en la columna Exposición)			
Categoría	Situación del paciente/fluido	Situación del personal sanitario	Exposición
Alto	Sin mascarilla	Sin Equipo de Protección Individual (EPI)	
		Con EPI, pero sin protector facial o sin mascarilla N95	
		Con EPI, pero sin protector ocular ^b	
Moderado	Con mascarilla	Sin EPI	
		Con EPI, pero sin protector ocular ^b	
		Con EPI, pero sin guantes o sin bata, con contacto breve ^{a, b}	
Bajo	Otros fluidos	Con EPI, con protector facial, pero sin mascarilla ^b	

Indicaciones para el trabajo (marcar lo que corresponda)			
Exclusión por 14 días	Autocontrol	Nada	Otro

Monitoreo de signos y síntomas (completar con S: sí, N: no, D: desconoce)														
Fecha de Inicio de Síntomas:										Fecha de exposición:				
Día →	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Fecha →														
Tos														
Fiebre														
Dolor de garganta														
Disnea														
Cefalea														
Anosmia														
Rinitis														



Otro															
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Laboratorio (marcar lo que corresponda)		
PCR	Resultado	Otro

Clasificación final (marcar lo que corresponda)			
Caso secundario	Contacto	Sin clasificar	Otro

^a La categoría de riesgo se eleva si el personal tuvo contacto corporal extensor (por ejemplo, mover o girar o rodar al paciente en la cama).

^b La categoría de riesgo se eleva si el personal realizó o estuvo presente durante un Procedimiento Generador de Aerosoles de muy alto riesgo (resucitación cardiopulmonar, intubación, extubación, broncoscopía, nebulización, inducción al esputo).

