



Protocolo para
Ficha de Monitoreo de
Exposición de Personal Sanitario al SARS-COV-2

FICHA DE MONITOREO

Exposición de personal sanitario al SARS-COV-2

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

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

Clasificación de riesgo	Exposición (Marcar una)	Categoría del contagio	Exposición (Marcar una)
ALTO		ASISTENCIA a paciente con COVID-19	
		ASISTENCIA a paciente con COVID-19 Pre-QCO	
MODERADO		ASISTENCIA en Albergues/Hotel Salud	
		ASISTENCIA en Penitenciaría	
BAJO		CONTACTO con Personal de Salud con COVID-19	
		CONTACTO con persona con COVID-19 (familiar, social)	
		VIAJERO	
		OTRO:	

Indicaciones para el trabajo (marcar lo que corresponda)			
Exclusión	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															
Otros															



Laboratorio (marcar lo que corresponda)		
PCR	Resultado	Otro

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

.....
Firma y sello del responsable del llenado de la Ficha



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*