

Hoja de verificación de consulta en caso de fiebre

Información de la persona que recibirá la consulta

hiragana		Fecha de nacimiento	Año(年)	Mes(月)	Día(日)
Nombre		Edad	años	Sexo	M・F
Dirección	〒 — — — —				
Contacto	Teléfono — — — —				

Marque ✓ en el de los puntos aplicables en las siguientes preguntas.

A. Fiebre, síntomas de resfriado

- ① Si tiene fiebre o síntomas de resfriado, anote la temperatura corporal más alta y el número de días desde la aparición de los síntomas.
- Fiebre, hace () días (máximo . °C)
- Tos / flema / secreción nasal, hace () días
- Falta de aire, dificultad para respirar, hace () días
- Fatiga, hace () días Anormalidad de olfato / gusto, hace () días
- Otros síntomas (), hace () días

B. Sospecha de influenza

- ② De repente, tiene fiebre alta
- ③ Tiene fiebre y dolor de las articulaciones
- ④ Existe una alta posibilidad de contacto con un paciente con influenza en el trabajo, la escuela, la familia, etc.

C. Sospecha de infección por el nuevo coronavirus (Covid-19)

- ⑤ Tiene anormalidad de olfato / gusto

Ha tenido o no la oportunidad de tener contacto con una persona infectada por el Covid-19

- ⑥ En los últimos 14 días, ha estado en otras zonas además de la ciudad de Tamba-Sasayama y ciudad de Tamba.
- ⑦ En los últimos 14 días, ha tenido la oportunidad de comer o conversar sin mascarilla con personas que no son de la ciudad de Tamba-Sasayama o la ciudad de Tamba.
- ⑧ Sospecha la posibilidad de haber tenido contacto con paciente infectado por el nuevo coronavirus en los últimos 14 días.

Alguien en su familia, ¿ha tenido la oportunidad de tener contacto con una persona infectada por el nuevo coronavirus?

- ⑨ En los últimos 14 días, ha estado en otras zonas además de la ciudad de Tamba-Sasayama y ciudad de Tamba.
- ⑩ En los últimos 14 días, ha tenido la oportunidad de comer o conversar sin mascarilla con personas que no son de la ciudad de Tamba-Sasayama o la ciudad de Tamba.

D. Si corresponde a C y también se aplica lo siguiente, consulte lo antes posible

Sobre el riesgo de agravación de la infección por el Covid-19

- ⑪ Corresponde a los siguientes riesgos de agravación
 Edad avanzada (más de 65 años) Diabetes Hipertensión Enfermedad cardíaca
 Enfermedad respiratoria Enfermedad renal, en diálisis Otros ()
- ⑫ Uso de medicamentos que reducen la inmunidad
 Uso de inmunosupresores Uso de medicamentos contra el cáncer
- ⑬ En la familia, hay quien corresponde al riesgo de agravación mencionado anteriormente

Trabajos con alto riesgo de producir infección masiva (clúster) por el Covid-19, como el personal de centro de atención médica y de cuidados, etc.

- ⑭ Es empleado de un centro de atención médica y de cuidados, etc.
- ⑮ Su familia trabaja en un centro de atención médica y de cuidados, etc.
- ### Tiene algunos síntomas que necesitan tener cuidado en el momento de la infección por el Covid-19
- ⑯ Tiene síntomas respiratorios como tos, flema, etc.

E. “Severo” o “Moderado”

Síntomas que pueden requerir atención médica urgente

- ⑰ Tez aparentemente pálida, labios morados.
- ⑱ Está sofocando, de repente congestionado, se siente congestionado cuando se mueve un poco. Está respirando en el hombro.
- ⑲ Tiene dolor en el pecho, pierde el pulso, siente que el ritmo del pulso está alterado.
- ⑳ No puede acostarse. No puede respirar a menos que se siente, y de repente (en 2 horas) empezó a sonar ruido al respirar.
- ㉑ Tiene reacción débil, está aturdido (no contesta).

Aquellos con síntomas moderado o superior, y que necesitan una consulta temprana

- ㉒ La fiebre alta persiste (más de 38,5°C durante más de 3 días)
- ㉓ Incluso después del cuarto día, los síntomas no mejoran.
- ㉔ Se siente congestionado cuando se mueve un poco. Tiene dificultad para respirar.
- ㉕ Se siente cansado y quiere acostarse inmediatamente.
- ㉖ No puede consumir suficientemente alimentos y bebidas
- ㉗ La apariencia es diferente a la habitual, es extraña.

Para anotar quienes realizan la prueba de patógenos del Covid-19 (PCR / antígeno)

- Sospecha de infección por el Covid-19 en la hoja de verificación de consulta en caso de fiebre
 SÍ NO
- Fue instruido para realizar la prueba por contacto cercano con un infectado por el Covid-19
 SÍ NO
- Por medio de la aplicación de confirmación de contacto de Covid-19, fue recomendado recibir consulta médica SÍ NO

★ Después de leer y comprender la explicación para aquellos a quienes se les hará la prueba del covid-19, ¿está de acuerdo en realizar la prueba de PCR / antígeno del Covid-19? SÍ NO

Esta hoja de verificación ha sido traducida por la Asociación Internacional de Hyogo como material de referencia para intérpretes.