

ENQUISA DE AUTOAVALIACIÓN CLÍNICA DO COVID -19

Esta enquisa pretende ser útil para que a comunidade educativa poida identificar síntomas clínicos de sospeita de ter infección por coronavirus. De presentar calquera destes síntomas solicite consulta no seu centro de saúde.

<i>Presentou nas últimas 2 semanas?</i>		<i>SI</i>	<i>NON</i>
Síntomas respiratorios	Febre maior de 37,5°C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tose seca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Dificultade respiratoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros síntomas	Fatiga severa (cansazo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Dor muscular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Falta de olfacto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Falta de gusto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Diarrea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ten actualmente algún dos síntomas? Sinalar cales e cando comezaron.

		<i>SI</i>	<i>NON</i>
Tivo <i>CONTACTO</i> nas últimas 2 semanas?	cunha persoa COVID-19 + confirmado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	cunha persoa en illamento por sospeita de infección pola COVID-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>CONVIVIU</i> nas últimas 2 semanas?	cunha persoa COVID-19 + confirmado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	cunha persoa en illamento por sospeita de infección pola COVID-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>