|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Fecha de exposición inicial**: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| **País de residencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Fecha de última exposición de saberse)**: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| **Página \_\_\_\_ de \_\_\_\_** | **FECHA \_\_\_\_\_\_** | **FECHA \_\_\_\_\_\_** | **FECHA \_\_\_\_\_\_** | **FECHA \_\_\_\_\_\_** | **FECHA \_\_\_\_\_\_** |
| Iniciales de la persona monitoreando:  |   |   |   |   |   |
| **Medicamentos:** |   |   |   |   |   |
| Reducidor de fiebre/ aliviadores de dolor: aspirina, Tylenol, Aleve, Motrin, Advil, Ibuprofeno. | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No |
| Medicamentos antivirales: (ejm. Tamiflu [oseltamivir] o Relenza [zanamivir]) | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No |
| **Síntomas** |  |  |  |  |  |
| Temperatura oral (registro) |   |   |   |   |   |
| Dolor muscular |   |   |   |   |   |
| Flujo nasal |   |   |   |   |   |
| Tos |   |   |   |   |   |
| Dolor de garganta |   |   |   |   |   |
| Falta de aliento |   |   |   |   |   |
| Nausea |   |   |   |   |   |
| Vómito |   |   |   |   |   |
| Diarrea |   |   |   |   |   |
| Ojos que pican, drenan, inflamados (conjuntivitis)  |   |   |   |   |   |
| Erupciones/sarpullido |   |   |   |   |   |
| Fatiga (cansancio) |   |   |   |   |   |
| Otro (describa): |   |   |   |   |   |
| **Uso de equipo de protección personal (PPE)** |  |  |  |  |  |
| ¿Usa PPE consistentemente\*? | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No |
| ¿Descansos reconocidos en PPE? | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No |
| **Notas**: |
| \*El equipo de protección personal (PPE) recomendado es: lentes de seguridad apropiadamente ajustados, guantes desechables, botas, respirador certificado NIOSH (e.g., N95), y overoles desechables resistentes a fluidos.  |