SCHEDA DI MONITORAGGIO TELEFONICO COVID

NOME E COGNOME	ETA'	TELEFONO	DATA INIZIO SINTOMI

CATEGORIA PAZIENTE

PAZIENTE CON SINTOMI COMPATIBILI «CASO SOSPETTO» ❑
PAZIENTE CON TAMPONE POS «CASO CERTO» ❑
CONTATTO STRETTO ❑

SEGNALAZIONI AMMINISTRATIVE

SEGNALAZIONE CASO SOSPETTO/CERTO ATS ❑

SEGNALAZIONE CONTATTO STRETTO QUARANTENA ATS ❑

CERTIFICAZIONE MALATTIA INPS ❑

COMORBIDITA' PRINCIPALI

DATA	FEBBRE (°C)	SPO2 INAA (%)	DISPNEA (Sì/NO)	DESCRIZIONE DEI SINTOMI/NOTE	GIUDIZIO GLOBALE