

## Adjunto n.º 1

### HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DE VISITAS

Esta herramienta de detección debe ser utilizada por los proveedores de atención médica para evaluar a los visitantes menores (<) de 18 años de edad, que presenten una posible exposición y/o signos y síntomas de enfermedad. Nemours Children's Hospital se compromete a defender a su hijo, a brindarle el ambiente más seguro y a proteger a su hijo inmunocomprometido de cualquier posible enfermedad.

Nombre del visitante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Fecha de hoy: \_\_\_\_\_

¿Hay alguien en su familia o acompañando a su hijo hoy que haya estado enfermo en las últimas 3 semanas?

Sí

No

Marque una respuesta "Sí" o "No" para cada pregunta a continuación:

	Sí	No
Fiebre (si es mayor a 100.4 °F/38.0 °C)	___	___
Dolor de garganta	___	___
Tos	___	___
Cansancio	___	___
Dolor de cabeza	___	___
Dolor en el cuerpo	___	___
Escalofríos	___	___
Síntomas gastrointestinales (vómitos, diarrea)	___	___
Resfriado o gripe	___	___

Preguntas adicionales:

¿Tiene alguna lesión abierta que supure? \_\_\_\_\_

¿Ha consultado a otro médico por alguna enfermedad? \_\_\_\_\_

¿Recibió tratamiento para la enfermedad? \_\_\_\_\_

¿Ha hecho algún viaje recientemente? \_\_\_\_\_

Sí

No

En caso afirmativo,  
Fecha: \_\_\_\_\_

En caso afirmativo,  
Fecha: \_\_\_\_\_

Información adicional:  
\_\_\_\_\_

*Devuelva este cuestionario al personal del mostrador.*

Si ha respondido "Sí" a cualquiera de las preguntas anteriores, respete la higiene respiratoria, la etiqueta para toser y colóquese una mascarilla mientras se encuentre en el área de atención al paciente. Continúe con la higiene de manos antes y después del contacto con su hijo y anime a otros a que también lo hagan.

¡Muchas gracias!