



Fiche listing des 14 questions SRAS-CoV-2 (COVID-19) à l'EPSNF

IDENTIFICATION DU PATIENT

Etiquette Patient

Nom :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Numéro d'écrou :

Maison d'arrêt :

Température du patient :

.....

REPLISSAGE DE LA FICHE

Cette fiche est remplie soit :

- Par l'IDE ou l'AS si temp < 37°8
- Par le médecin si temp > 37°8

LES 14 QUESTIONS DU LISTING CONCERNANT LA CLINIQUE DES 7 DERNIERS JOURS.

Listing Clinique sur les 7 derniers jours ET/OU qui serait inhabituelle par rapport à l'état basal	oui	non
Avez-vous ou avez-vous eu de la fièvre		
Frissons* Sueurs*		
Arthralgies* myalgies* céphalées*		
Nez qui coule ou le nez bouché		
Mal de gorge		
Toux ou une augmentation de votre toux habituelle		
Manque de souffle inhabituel		
Fatigue inhabituelle		
Forte diminution du goût		
Forte diminution de l'odorat		
Nausées, vomissements		
Diarrhées (au moins 3 selles molles /jour)		
Eruption cutanée		
Problèmes pour vous alimenter ou boire		

*entourer la réponse