

Hãy chắc chắn đeo khẩu trang

Phiếu chuẩn đoán khi phát sốt ở khoa nhi

ID

Họ và tên

Ngày.....tháng.....năm.....

	Hãy báo cho nhân viên biết nếu có bất cứ điều gì ghi ở bên dưới	Có	Không
1	Gần đây, bị phát sốt Nhiệt độ cơ thể (.....độ)		
2	Đau họng và ho		
3	Khó thở		
4	Không cảm nhận được mùi hay vị		
5	Trong vòng một tháng qua, đã đi đến các sự kiện tụ tập đông người hay khu vực lây nhiễm virus corona chủng mới. Hoặc đang sống cùng nhà với người đã từng đi.		
6	Người đang sống cùng nhà đang phát sốt (người nào.....)		
7	Có người dương tính với bệnh viêm phổi corona chủng mới trong gia đình sống cùng nhà, trường học mình đang theo học, trong nhà trẻ.		
8	Người đi cùng trong ngày hôm nay có điều gì tương thích với các mục ghi ở trên hay không?		

Nhiệt độ cơ thể của người đi cùng.....độ