

## VDH 的 COVID-19 每日监测记录

名称: \_\_\_\_\_

出生日期: \_\_\_\_\_

提供所附图表是为了协助监测新冠肺炎 (COVID-19) 14 天 (自最近一次可能接触 COVID-19 病毒起)。请用这些表每天两次记录您的体温以及任何症状 (如有)。每天测量体温两次 (早晚各一次), 并将温度记录在发给您的日志上。最好每天早晚大约在同一时间测量体温。测量体温前 30 分钟内不要进食或饮用任何东西, 也不要服用任何退烧药物 (如阿司匹林、泰诺、布洛芬、Aleve 等)。

并非每位感染 COVID-19 的患者都会出现症状。如果出现症状, 通常是在接触病毒后的 2-14 天。据报道, COVID-19 患者的症状多样, 有的非常轻微, 有的则较严重。症状可能包括发烧或寒战、咳嗽、呼吸急促或呼吸困难、疲劳、肌肉或身体疼痛、头痛、新的味觉或嗅觉丧失、喉咙痛、充血或流鼻涕、恶心或呕吐或腹泻。并非每位 COVID-19 患者都会出现所有症状, 并且可能没有发烧症状。欲了解所有症状, 请查看 [www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html](http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html)。

**如果您出现 COVID-19 症状 (即使您的症状非常轻微), 请留在家中休息, 并尽可能与家中的其他人或动物分开。**大多数 COVID-19 患者会出现轻微的症状, 无需医疗帮助就会好转。如果您出现症状并想进行 COVID-19 检测, 请致电您的医疗保健提供者。您的医疗保健提供者可能会收集样本对您进行检测, 或帮助您寻找您所在地区的采样点。欲了解更多信息, 请访问 VDH 网站 [确认或怀疑自己感染了 COVID-19 时需采取的行动](#)。

如果您患 [COVID-19 重症的风险较高](#) (例如, 老年人或有慢性肺病、心脏病、糖尿病、癌症或免疫系统衰弱等健康问题的任何年龄段的人群), 或者如果您症状加重 (如呼吸困难或使用退烧药后仍旧发烧), 请致电您的医疗保健提供者。

- 如果可能, 而且如果不是医疗紧急情况, 您应该乘坐家人或朋友的私家车。不要乘坐公共交通工具 (如火车、地铁、公交车、出租车)。随身携带任何文件 (例如: 体温记录表和当地卫生部门的联系信息), 以便在您到达急诊科时可以出示。
- **如果您病得很重, 是医疗紧急情况, 请拨打 9-1-1。**告诉接线员您的症状, 以及您是否接触过 COVID-19 患者, 并在救护人员到达时告知救护人员。

您可能希望记录您的医疗保健提供者、[卫生部门](#)以及当地急诊部门的联系信息, 以便在您生病或有疑问时轻松找到这些信息。

- 当地卫生部门:
  - 名称: \_\_\_\_\_
  - 电话: \_\_\_\_\_
- 医疗保健提供者:
  - 名称: \_\_\_\_\_
  - 电话: \_\_\_\_\_
- 当地急诊部门:
  - 名称: \_\_\_\_\_
  - 电话: \_\_\_\_\_

**COVID-19 每日监测记录**

请填写下表，记录每天的体温和症状。对于所列举的每种症状，用 "Y" 表示“是”（即出现相应症状），用 "N" 表示“否”（即未出现相应症状）。第 1 天、第 2 天等表示自己知最后一次接触新冠病毒之日起的天数。

姓名（姓，名）： \_\_\_\_\_

最后一次可能接触新冠病毒的日期（第 0 天）： \_\_\_\_\_ 完成监测日期（最后一次可能接触新冠病毒的日期后 14 天）： \_\_\_\_\_

日期	___/___/___ 第 1 天	___/___/___ 第 2 天	___/___/___ 第 3 天	___/___/___ 第 4 天	___/___/___ 第 5 天	___/___/___ 第 6 天	___/___/___ 第 7 天
今天是否服用了药物？*	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
如果服用了，请列出：	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
体温（早晨）	____°F						
体温（晚上）	____°F						
是否感到发烧？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
寒战？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
僵硬（哆嗦）？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
肌肉疼痛？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
疲劳（疲倦）？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
流鼻涕？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
鼻塞？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
咽喉痛	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
咳嗽（新出现咳嗽症状或慢性咳嗽加重）？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
喘息？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
呼吸急促？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
呼吸困难？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
恶心或呕吐？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
头痛？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
腹部（肠道）疼痛或压痛？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
胸痛？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
腹泻（24 小时内大便 3 次或 3 次以上稀溏或较稀溏）？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
食欲不振？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
新嗅觉障碍？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
新味觉障碍？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
其他症状或说明？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否

\*请列出今天服用的所有药物。请确保包括退烧药（如阿司匹林、布洛芬、泰诺或对乙酰氨基酚）和类固醇。

说明/注释：

**COVID-19 每日监测记录**

请填写下表，记录每天的体温和症状。对于所列举的每种症状，用 "Y" 表示“是”（即出现相应症状），用 "N" 表示“否”（即未出现相应症状）。第 1 天、第 2 天等表示自己知最后一次接触新冠病毒之日起的天数。

姓名（姓，名）： \_\_\_\_\_

最后一次可能接触新冠病毒的日期（第 0 天）： \_\_\_\_\_ 完成监测日期（最后一次可能接触新冠病毒的日期后 14 天）： \_\_\_\_\_

日期	第 8 天	第 9 天	第 10 天	第 11 天	第 12 天	第 13 天	第 14 天
今天是否服用了药物？*	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
如果服用了，请列出：	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
体温（早晨）	____°F						
体温（晚上）	____°F						
是否感到发烧？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
寒战？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
僵硬（哆嗦）？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
肌肉疼痛？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
疲劳（疲倦）？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
流鼻涕？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
鼻塞？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
咽喉痛	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
咳嗽（新出现咳嗽症状或慢性咳嗽加重）？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
喘息？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
呼吸急促？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
呼吸困难？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
恶心或呕吐？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
头痛？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
腹部（肠道）疼痛或压痛？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
胸痛？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
腹泻（24 小时内大便 3 次或 3 次以上稀溏或较稀溏）？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
食欲不振？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
新嗅觉障碍？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
新味觉障碍？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否
其他症状或说明？	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否	是 否

\*请列出今天服用的所有药物。请确保包括退烧药（如阿司匹林、布洛芬、泰诺或对乙酰氨基酚）和类固醇。

说明/注释：