

体調チェックリスト

2021/9/21 改訂

受診に際しまして、あなたと同行者の体調についてお聞きします。
「はい」か「いいえ」の該当する方に○をつけてください。

患者氏名:

		本人	同行者 1	
A	医療業務以外で、 2 週間以内に新型コロナウイルスと診断又は疑いの人と接触した	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	2 週間以内に海外への渡航歴がある*1	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
B	2 週間以内に <u>当院以外</u> で新型コロナウイルスの検査を受けた	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
C	2 週間以内に 37.5 度以上の発熱があった	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	2 週間以内に発生した咳がある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	2 週間以内に発生した息苦しさがある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	2 週間以内に発生した強いだるさがある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	2 週間以内に発生した味覚障害や嗅覚障害がある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ

*1: 医師との面談など止むをえない事情がある場合は、感染対策部門と対応を検討致しますのでお申し出下さい。

* 同行者に一つでも症状がある場合は、ご退館いただく場合があります。