

新型コロナ対策・問診票

(地域検査用 V1)



A999

検査当日の朝にご記入の上、『まいにち体調チェック表』と一緒に検査受付にお渡してください。
院内感染対策のため、お手数をおかけいたしますが、よろしくお願いいたします。

情報元: ご本人、付き添いの方() 年 月 日

患者名: _____

本日の体温測定 °C (時)

1. 症状で該当するものに全てチェックをしてください

発熱(37.5°C以上) 月 日 から 日間

最高体温 _____ °C

- のどが痛い 咳が出る 痰がでる 息苦し
 倦怠感がある 鼻汁・鼻閉 関節・筋肉痛 下痢
 嘔気・嘔吐 におい・味がわかりにくい 皮膚症状が出た

2. 身近に新型コロナウイルスに感染した方や、発熱やせき込んでいる方はおられましたか

いない いる (詳しく: _____)

3. 2週間以内に京阪神や県外・海外に行きましたか

いいえ はい

国内: 県・市名 (_____)

海外: 国名 (_____)

4. 2週間以内に、介護施設、老人ホーム、集会など人がたくさん集まる場所に行きましたか

いいえ はい (どこに _____ いつ _____)

5. 治療中の病気はありますか

なし あり (病名: _____)

当院職員記入欄

当院職員記入欄

(内視鏡、放科、その他; _____)

看護師等サイン	医師サイン