

## 当院受診予定の患者さんへ

### ( 院内感染対策へのご協力のお願い )

かかりつけ医（開業医様）から、当院へのご紹介により、当院にて受診を予定されている患者さんへのお願いです。

新型コロナウイルス感染症は、自身が感染していることに気付かないか、あるいは軽度な風邪様症状だけで終わるケースもあることが、感染拡大については院内感染の大きな要因の一つとなっています。

そこで、当院では院内感染防止対策を強化し、患者さんにとっても、我々医療従事者にとっても安全で安心な治療を提供できるよう取り組んでおりますので、以下のお願いをお読みいただき、ご協力をお願いいたします。

#### 【お願い】

1. 体調に気をつけて、受診日までの最長14日間、『まいにち体調チェック表』を毎日記録してください。
2. 受診日まで、密閉・密集・密接 の環境は避け、マスクの着用や手洗いをこまめに行うなど、感染防止対策を心がけてください。
3. 受診日には『患者様予約票』『まいにち体調チェック表』『新型コロナ対策・問診票』をご持参ください。
4. 発熱（37.5度以上）や咳・息苦しい等の諸症状、ご家族の発熱などがありましたら、受診当日であっても必ず来院前にお電話ください。折り返し、担当者よりお電話いたします。

電話番号：079-237-8477（地域医療連携室）

対応日時：平日の午前8時45分～午後4時00分

土曜診察日午前8時45分～午前11時00分

★お電話の際は、『患者様予約票』『まいにち体調チェック表』

『新型コロナ対策・問診票』をご準備ください。

\* ご不明点がある場合は、お気軽に当院地域医療連携室にお尋ねください。

# まいにち体調チェック表



V1: 2020.5.1

氏名:		入院、検査日:		診療科				医師名			
	日時	曜日	体温: (決まった時間)	のどが痛い	せき・たん	息苦しい	しんどい	鼻汁、鼻閉	体の痛み	匂いや味が わからない	家族の体調や、その他で気になる事
記入例	4月27日	月	37.5℃	ある	ない	ある	ない	ない	ある	ない	孫がせきをしている
	月 日										
	月 日										
	月 日										
	月 日										
	月 日										
	月 日										
	月 日										
	月 日										
	月 日										
	月 日										
	月 日										
	月 日										
	月 日										
	月 日										

当日と翌日の入院・検査の患者様は記載不要です。  
 入院や検査の当日の記録まで記入して提出してください。  
 体調の変化があれば、必ずお電話ください。

製鉄記念広畑病院

# 新型コロナ対策・問診票

(地域検査用 V1)



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