

## 【面会者用】院内感染防止対策のための体調チェックシート

院内感染防止対策のため、来院3日前～来院日までの体調チェックをさせていただきます。  
下記の各項目に記入または  (チェック) いただき、来院当日に病院スタッフまで提出をお願いします。

新型コロナウイルス感染症に対する院内感染防止対策にご協力をお願い致します。

### ■面会について

来院日	年 月 日	入室時間	時 分から
患者氏名		部屋番号	号室
面会者氏名		続柄	
住所		電話番号	

### ■行動歴確認

a	来院前の14日間に、海外への渡航がありましたか。	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
b	3密を伴う大人数でのイベントや会食に参加しましたか。	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
c	コロナ感染を疑われている人、または感染している人との接触がありましたか。	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有

### ■来院前の体調チェック

<体調変化時は、来院をご遠慮いただきます>

	来院3日前	来院2日前	来院1日前	来院当日
日付	/	/	/	/
体温	℃	℃	℃	℃
のどの痛み	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
せき	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
嘔吐/吐き気	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
下痢	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
嗅覚・味覚の異常	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
強いだるさ	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
同居家族に発熱や体調の悪い人がいる	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			

医療法人久会 函南病院

高知市知寄町1丁目5-15 ☎088-882-3126

2022年8月 函南病院感染対策委員会