

【ご家族・面会者さま用】

面会前健康チェック表

本日を含め①週間で記録、覚えがある範囲でのご記入をお願いします。

以下の症状がある場合のみ「○」を記入して下さい。

記入後は病棟看護師に渡して頂き、面会札を受け取って下さい。

面会札は、面会許可を得ていることが分かるように携帯をお願いします。

患者氏名： _____

面会者氏名： _____ (患者との続柄： _____)

面会日時： 2022年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

	本日	1日前	2日前	3日前	4日前	5日前	6日前
	/	/	/	/	/	/	/
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
咳							
呼吸器症状							
味覚異常							
嗅覚異常							
倦怠感							
その他							

★当日体温 37.0℃以上（若しくは3日以内に 37.0℃以上の発熱）がある場合、及び身体症状がある場合には面会をお断りさせていただきますことをご了承ください。

次の項目のご記入をお願いします。

過去1ヶ月以内での国内旅行	なし ・ あり (_____)
過去1ヶ月以内での海外渡航	なし ・ あり (_____)
身近にコロナウイルス肺炎患者	なし ・ あり
身近にコロナウイルス感染・濃厚接触者	なし ・ あり