

記入後、この用紙を写メして「toriumi.kodomo.cl@gmail.com」までメールしてください。
お手数ですが宜しくお願い致します。

NS triage 欄

- 個室
 テント
 車

受診日 / 問診票

お名前 () 年齢 () 体重 (kg) 体温 (°C)

※来院手段(○で囲む): 徒歩 ・ 自転車 ・ 車 (車ナンバー:) 停車位置 ()

★本日お付き添いのご家族様の携帯番号を記入して下さい ()

5番 6番 車 テント 玄関 その他 ()

※Q1～Q5 は本人様とご家族様も該当するものに☑をつけてください

Q1 本人が新型コロナ陽性者である (検査日: 検査方法: 検査場所:)

Q2 本人が新型コロナ濃厚接触者である (感染経路:)

Q3 通園・通学 (同じクラス)、勤務先にコロナ陽性者がいる (続柄:)

Q4 同居者にコロナ陽性者・濃厚接触者がいる

Q5 同居者に症状がある者がいる (症状:)

Q6 1～5 には該当しない

Q7 本日はどうされましたか?

()

Q8 発熱がある場合は、①何月何日から ②何°Cありますか? ③解熱剤使用した時間を記入ください。

(現在発熱していなくても発熱していた日付と体温を記入ください)

① 月 日 時 ② °C ③

Q9 食事摂取状況 いつも通り 少々 食べない

Q10 水分摂取状況 いつも通り 少々 食べない

Q11 元気はありますか? ある ない

Q12 咳はありますか? ない 軽い咳あり (日前から) 咳が多い (日前から)

Q13 鼻水はありますか? ない ある

Q14 痛みはありますか? ない ある (部位:)

Q15 嘔吐はありますか? ない ある (日前から 回。最後は 日 時)

Q16 下痢していますか? ない ある (日前から)

Q17 発疹はありますか? ない ある (部位:)

上記 Q1～Q5 に当てはまる患者様本人・同居者の方がいましたら、直接来院せずに車から当院にお電話ください