

ご面会をされる方へ

感染予防の観点から面会は当面完全予約制とさせていただきます。おそれいりますが、病棟に入られる方の体温測定と問診を実施しておりますので、事前にご記入し看護師へお渡しください。

患者氏名 _____	①面会予約日	月	日	看護師サイン
面会者氏名 _____ (続柄 _____)	②面会予約時間	:	~	:
連絡先:住所 _____	来院時間	:		()
電話番号 _____	退室時間	:		()

*感染症の可能性がある場合は、ご面会をご遠慮いただく場合があります。

1. 本日の体温 _____ 度	面会時体温 _____ 度
2. 2週間前からの体調をお答えください 1) 37度以上の発熱が続いている 2) 咳・痰・鼻汁・咽頭痛などの かぜ症状がある 3) 倦怠感がある 4) 味覚・臭覚障害がある	どちらかに○をおつけください はい • いいえ はい • いいえ はい • いいえ はい • いいえ
3. 周囲に新型コロナウイルス感染症の方は はいますか	はい • いいえ
4. 1ヶ月以内に他県への移動を しましたか	はい • いいえ 都道府県名 ()

*感染症の拡大などが発生した場合は、ご連絡をさせていただく場合があります。ご了承ください。

令和2年 宇都宮病院