

これから入院される皆様へ

新型コロナウイルス感染症の感染を予防し患者さんご自身の治療を円滑に行うため、また、院内伝播を防ぐため

入院5日前から同居者以外の人と会うときは必ず「不織布マスク」を着用してください

以下の質問に回答いただき入院当日に入退院受付へご提出ください

なお、該当の項目がある場合は**入院を延期**させていただく場合がありますので、以下の①及び②の項目に「はい」がある場合は**入院前日までに**入院予定病棟にご連絡下さい。

- ① **60日以内に**患者さんご自身または同居者に新型コロナウイルス感染者または新型コロナウイルス感染の濃厚接触者がいましたか？

☐ はい (年 月 日頃)

☐ いいえ

- ② **入院5日前から**、患者さんご自身または同居者に以下にあてはまる症状はありましたか。回答：(はい、ありました／いいえ)

はいと答えた方へ、当てはまるものすべてにチェックをして下さい。

☐ 1.発熱(37.5℃以上)した

☐ 2.かぜのような症状(鼻汁、のどの痛み、咳など)がでてきた

☐ 3.味がわからない、においがわからないという症状がでてきた

☐ 4.治療、持病等で以前から1～3にあてはまる症状がある

- ③ **入院当日の体温を記載してください** _____℃

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 診察券番号： _____

氏 名： _____ (代理人)： _____

----- 京大病院記載欄 -----

トリアージ確認済チェック欄