

南砺市民病院 実習生等 健康チェック・行動チェック表 【実習・訪問前】

学校名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

下記申告に虚偽がないことを誓います。 年 月 日 署名

※実習開始初日・訪問日の2週間前から、実習開始初日・訪問日当日朝まで毎日記載し、実習開始初日・訪問日には本表を持参し当院の実習指導者の確認を受ける。  
 体温は毎朝自宅で測定すること。  
 ※観察期間中に発熱(37.5℃以上)や咽頭痛、咳などがあるとき、感染流行都道府県への訪問があるときは、当院の実習指導者に連絡し指示を仰ぐこと。

〈記載例〉木曜日が実習開始初日・訪問日の場合は、本表3週目(右)の木曜日を訪問日とし、1週目の木曜日(左)から記載する。

曜日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
体温(℃)																					
測定値(℃)																					
呼吸器症状																					
咳																					
咽頭痛																					
鼻汁・鼻閉																					
消化器症状																					
嘔気																					
嘔吐																					
腹痛																					
下痢																					
その他の症状																					
頭痛																					
倦怠感																					
味覚・嗅覚異常																					
食欲低下																					
移動歴(帰省も含む)																					
県外																					
海外																					
特記事項 (具体的な訪問地を記載すること)																					
実習指導者のサイン																					

※症状があるときは○、ないときは—と記載する。「健康管理チェック・行動チェック表」は毎朝持参し、南砺市民病院の実習指導者のチェックを受けること。

※移動歴は具体的な訪問地(特に3密になりやすいライブハウス、スポーツクラブ、カラオケボックスなどは必ず)を特記事項に記載する。

海外渡航者、感染流行都道府県への移動者との接触がある場合も特記事項に記載する。

【本表は実習終了後、3か月間、南砺市民病院の実習・訪問受け入れ部署で保存する】