

# 立ち会い分娩（新型コロナウイルス感染症）に関する問診票

※ この用紙はご主人が必ずご持参ください。

以下の項目をチェックし、「いいえ」もしくは「はい」を○で囲んでください。

|                                    |          |
|------------------------------------|----------|
| 1. 発熱（37.5 度以上）がある（来院時体温：_____度）   | いいえ ・ はい |
| 2. せき（呼吸器症状）がある                    | いいえ ・ はい |
| 3. 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸器症状）がある       | いいえ ・ はい |
| 4. 2 週間以内に国内外問わず旅行・出張・会食がある        | いいえ ・ はい |
| 5. 同居者に発熱あるいはせき（呼吸器症状）のある人がいる      | いいえ ・ はい |
| 6. 新型コロナウイルス感染者もしくは感染が疑わしい人との接触がある | いいえ ・ はい |

## 【検温表】

|    |    |    |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|----|----|
| /  | /  | /  | /  | /  | /  | /  |
| °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |
| /  | /  | /  | /  | /  | /  | /  |
| °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |
| /  | /  | /  | /  | /  | /  | /  |
| °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |
| /  | /  | /  | /  | /  | /  | /  |
| °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |
| /  | /  | /  | /  | /  | /  | /  |
| °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |
| /  | /  | /  | /  | /  | /  | /  |
| °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |

備考

令和 年 月 日

患者氏名 : \_\_\_\_\_

立ち会い者氏名 : \_\_\_\_\_