

毎日の体調チェックシート

入院用

この検温表は、患者さんの体調を把握し、入院ができるかどうか判断するために使用します。
患者さん自身の安全、医療従事者の安全を守るためにも、可能な限り正確に記入してください。
計測や記入は、入院2週間前から1日2回おこなってください。

ID;

氏名;

年齢;

日時		検温時間	体温	せき・たん	のどの痛み	におい・味の異常	倦怠感	その他の症状
記入例	4月1日	6時	37.5度	なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
		21時	36度	なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
1日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
2日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
3日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
4日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
5日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
6日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
7日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
8日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
9日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
10日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
11日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
12日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
13日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
14日目	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
				なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	
入院日	月 日			なし/ある	なし/ある	なし/ある	なし/ある	

入院時、記入が済んだ状態で持参してください

