

外出泊に関する説明・申告書

【外出泊先】

- | | | | |
|---|----|---|-----|
| <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症に罹患し、療養中の方 | いる | ・ | いない |
| <input type="checkbox"/> 外出泊日前10日以内に、新型コロナウイルス陽性者と接触した方 | いる | ・ | いない |
| <input type="checkbox"/> インフルエンザに罹患し、療養中の方 | いる | ・ | いない |
| <input type="checkbox"/> 外出泊日前10日以内に、インフルエンザ陽性者と接触した方 | いる | ・ | いない |
| <input type="checkbox"/> 外出泊日前48時間以内に、発熱や呼吸器症状のあった方 | いる | ・ | いない |
| <input type="checkbox"/> 外出泊先に体調不良の方 | いる | ・ | いない |

1つでも「いる」がある場合は、外出泊を控えてください

- 外出泊先で患者と会う方は、患者本人も含めてマスク着用をお願いします
- 自宅以外での飲食は控えてください
- 「密閉」「密集」「密接」になる場所への外出泊は控えてください
- 患者本人も含めて、こまめな手洗いや手指消毒を行ってください

【患者本人】

- 外出泊当日に体調不良等がある場合の外出泊はできません
- 新型コロナウイルス感染症やインフルエンザに罹患中の方と会うことは控えてください
- 外出泊中、マスクは可能な限り着用したまま過ごしてください
- こまめな手洗いや手指消毒を行ってください
- 帰院後10日間は、病院内でも可能な限りマスクを着用したまま過ごしてください

・ 以上のことについて、説明を受け理解しました。

年 月 日

患者氏名:

家族氏名:

病棟確認者:

※ 原本はカルテに綴じ、コピーを患者本人または家族に渡す。