

武蔵野赤十字病院見学・実習 体調チェック表 【医学生・消防庁】

【医師】

日々の体調について記入をお願いします。 平熱 °C

※見学実習1週間前から体調チェックを行ってください。
(平熱が高い方はご相談ください。)

①来院前に、検温、体調チェックを行い、来院時総務課に提出してください。
37.0°C以上の発熱の場合は見学実習停止です。

②「体調不良」にて下記症状に該当がある場合は、来院せず電話にて連絡をお願いします。(連絡先：武蔵野赤十字病院総務課 TEL 0422-32-3111)

③当チェック表は、実習最終日に総務課までご提出ください。

【下記確認されましたら☑をお願いします。】

裏面「実習の注意事項」を遵守し、病院の指示に従うこと誓約します。

(裏面)(別紙)

| | |
|------------|-----------------------------|
| 実 習 期 間 | 令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 () |
| 所 属 (学校名等) | |
| 氏 名 | |
| 実 習 診 療 科 | |

| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
|-----------------------|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 出席/欠席 | | 出・欠 | 出・欠 | 出・欠 | 出・欠 | 出・欠 | 出・欠 | 出・欠 | 出・欠 | 出・欠 | 出・欠 | 出・欠 | 出・欠 | 出・欠 | 出・欠 |
| 体温(自宅での計測値) | | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |
| 呼 吸 器 症 状 | 咳嗽 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 呼吸困難 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 鼻汁・鼻閉 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 咽頭痛 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| そ の 他 | 頭痛 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 倦怠感 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 筋肉痛・関節痛 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 味覚異常 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 嗅覚異常 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 嘔吐(1日1回以上) | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 下痢(水様1日3回以上) | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| | 眼の充血・眼脂 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 |
| 発疹 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | 無・有 | |
| その他 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 確認者 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 確認者(総務課) | | | | | | | | | | | | | | | |

【別紙】

【裏面】

見学実習の注意事項

- 病院に来る際には、往復マスクを着用する。
- 登院したら、手指衛生を実施する。
- トイレの後は、流水と石鹸で手を洗う。
ペーパータオルがない場所ではハンカチを使用してもよい。
その後、アルコールで速やかに消毒する。
- 実習中は常時マスクを着用する
- 咳エチケットを守る。
咳をするときには、口鼻を覆う。
鼻をかんだり、手でくしゃみを受けた場合にはすぐに手を洗う。
- 食事の際は、対面を避けて互いにソーシャルディスタンスをとり私語をしない。
- 食事や休憩に使用した場所は、その都度病院指定の消毒剤で清掃する。
- 患者さんに触れる、または病室に入る前と後には手指衛生を実施する。
- 病室に入る際には、筆記用具を含め私物は最低限にする。
- (ステート等)を病室に持ち込む場合には、使用前後に消毒を行う。
- 実習終了時には手指衛生を実施し帰宅する。

以上よろしく願いいたします。

教育研修推進室
感染管理室

2020.5月改訂
2021.7月改訂
2021.8月改訂