

発熱外来用問診票

☆当院の診察券をお持ちの方用☆

【問診受付手順】

- 次のいずれかの方法で予約をお願いします。
 - インターネット予約システム
右記QRコードをスマートフォンまたは携帯電話で読み込み、受付してください。
 - 以下の予約専用電話から受付してください。
◆予約専用番号 050-5840-8734
- 当問診票に記入していただき、以下のファックス番号に送信してください。
◆ファックス番号 048-966-3387
※ファックスのない方は、問診時にスムーズに答えられるよう目を通しておいてください。
- 以下の電話番号にご連絡いただき、診察券番号、発熱の有無をお伝えください。
◆電話番号 048-964-3387
(医師の判断でインフルエンザ検査や溶連菌検査・コロナ抗原検査などするか決定します。)
お身体の辛い時に申し訳ございません。書ける範囲でかまいませんのでご記入ください。



【患者様情報】

今日の日付	20	年		月		日
氏名	●		●	様		男・女・他
※個人情報保護のため、姓・名前とも1文字目のみ記入してください。(記入例) 中川仲子→ 中●仲●様						
診察券番号						
保険の種類	社会保険 ・ 国民健康保険 ・ その他					
身長・体重	cm			kg		
来院方法	徒歩 ・ 自転車 ・ 車 (ナンバー 色)					

【問診内容】

いつから熱がでていますか	月	日	最高	℃	平熱	℃
熱は今日までで何日目ですか (コロナ抗原検査対象：2～9日目)	日目					
コロナの抗原検査を希望しますか	はい ・ いいえ					
コロナワクチン接種回数・最終接種日・種類	回数： 接種日： 年 月 日 種類：					
熱のために解熱剤を使用していますか	あり ・ なし					
咳：あり・なし たん：あり・なし	息苦しさ：あり・なし		のどの痛み：あり・なし			
いつから咳がでていますか	月	日	から	日前から		
咳で眠れないことはありますか	あり ・ なし					
咳で眠れないのはいつからですか	月	日	から	日前から		
息苦しいのはいつからですか	月	日	から	日前から		
のどの痛みはいつからありますか	月	日	から	日前から		
鼻水：あり・なし 鼻づまり：あり・なし						
頭痛：あり・なし 筋肉痛：あり・なし	関節痛：あり・なし					
強い体のだるさはありませんか	あり ・ なし					
強い体のだるさはいつからですか	月	日	から	日前から		
食事はとれますか	はい ・ いいえ					
食べられるものはなんですか	例えば、 おかゆ・うどん・とうふ・ゼリー・プリン					
水分は飲めますか	飲める・飲めない・2～3口なら飲める・コップ1杯					
吐き気・嘔吐はありますか	あり ・ なし					
下痢はありますか	あり ・ なし					
眼の白いところは赤くなっていませんか	あり ・ なし					
3密(密閉・密集・密接)の場所に行かれましたか	はい ・ いいえ					
周囲や家族に流行りの病気がありますか	あり ・ なし					
治療中の病気はありますか	あり ・ なし					
ありの方は、下記に○印をお願いいたします 糖尿病 心臓病 狭心症 心筋梗塞 弁膜症 呼吸器 喘息 腎臓 免疫抑制剤治療 がん 抗がん剤 その他 具体的に ()						
何かほかにありましたらご記入ください						

※トイレは済ませてから来院してください。 ※あたたかくしていらしてください。

※順番に対応しておりますが、お待たせする場合がございます。ご了承ください。