

体調管理チェックシート

お名前		当日朝の体温	
実習病棟		実習日	

※実習の7日前から毎日体調のチェックをお願いします。

※実習日の7日前から不要・不急の外出は控えてください。

※以下に該当した場合、病院へ連絡をお願いします

①37.5℃以上の熱が2日以上続く

②咳、鼻水、息苦しさが2日以上続く

③熱や咳、鼻水、息苦しさがあり、体調が悪く緊急を要する場合

④新型コロナ陽性者と濃厚接触した場合

【連絡先】

長野中央病院 看護学生担当 水井・西村

Tel026-234-3307

日付	7日前 月 日	6日前 月 日	5日前 月 日	4日前 月 日	3日前 月 日	2日前 月 日	1日前 月 日
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
自覚症状	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
詳細 ※鼻水・ 咳など							
行動歴 ※外出先 など							
その他 ※ご自由 にお書き ください							