

# 発熱外来問診票

診療形態： 対面 ・ 電話

予約時間：

車種・色：

ナンバー：

氏名

(ID. )

(連絡先: )

## ●本日の体温

自宅体温： ( ) °C 来院時体温： ( ) °C

## ●いつごろからですか？

## ●どのような症状がありますか？

【風邪症状】 鼻水 鼻づまり のどの痛み 頭痛 関節痛 倦怠感

【呼吸器症状】 咳 痰 息苦しい 喘鳴（ヒューヒュー、ゼーゼーいう）

【胸部症状】 胸部痛 動悸

【腹部症状】 吐き気 嘔吐 腹痛 下痢 便秘 血便

【泌尿器症状】 排尿痛 残尿感 血尿

【他の症状】 声が出ない 味覚障害 嗅覚障害 その他 ( )

## ●2日以内に発熱はありましたか？

ない ある (いつごろから・何°C)

## ●2週間以内に県外・感染流行地域への外出はありますか？

ない ある (本人・家族 : いつ、行先 )

## ●現在飲んでいる薬やその症状で他院で処方された薬はありますか？

ない ある [お薬の名前：

(その薬は今も服用中ですか？ はい いいえ )

\*お薬手帳をお持ちの方はご準備お願いします。