

(健康観察表)

施設名:

陽性者

- (1) ①～⑨の症状がある場合、番号を入れて下さい。(症状がない場合は空欄)
- (2) **37.5度以上の発熱や咳、痰**等症状がある場合は嘱託医に相談し、症状に応じた薬を処方してもらってください。
- (3) **SpO₂93%以下**は基本的に酸素投与が必要な状態です。早急に嘱託医に相談してください。

①だるい ②息苦しい ③のど痛い ④せき ⑤痰 ⑥鼻水 ⑦頭痛 ⑧下痢 ⑨その他

氏名	日付									
	()		()		()		()		()	
陽性者	<朝>	<夜>								
	体温 °C									
陽性者	解熱剤使用()									
	SpO ₂ %									
陽性者	食事摂取量									
	様子									
発症日 /	処方薬									

【提出先】美作保健所
 TEL : 0868-23-0163
FAX : 0868-23-6129