新型コロナウィルス感染症　胃カメラ検査前　症状日誌

様へ

検査前日、当院より確認のお電話させていただきます

※　胃カメラ検査当日まで症状日誌を記入し、検査当日に持参してください

※　検査当日までに何かしら症状がありましたら、必ず一度ご連絡ください

日付		/	/	/	/	/	/	/	/
1	今朝の体温	度	度	度	度	度	度	度	度
2	のどの痛みや咳はありますか？	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ
3	疲労感やだるさがありますか？	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ
4	味や臭いに異常がありますか？	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ
5	下痢などお腹の具合が悪いですか？	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ
6	その他なにか変わったことはありますか？	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ
7	感染者と接触した可能性がありますか？	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ	□はい □いいえ