**自宅待機者の健康観察票**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 健康観察担当者　氏名 |  |  |
| 日時 | 月　　　　　　日 |
| 患者名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ①主な症状 | なし・あり→ |
| ②発熱 | ＿＿\_\_\_\_\_\_\_\_℃解熱剤を使用しても38℃以上の発熱が2日以上続いている。（はい・いいえ） |
| 表情・外観 | 異常なし | ・顔色が明らかに悪い・唇が紫色になっている・いつもと違う、様子がおかしい |  |
| 意識状態 | 清明 | ぼんやりしている | もうろうとしている |
| ③SpO2・脈拍数（※モニターがある場合） | ％・　　　　　　　　bpm |
| ④呼吸苦 | １．咳をしたときのみ呼吸が苦しいなし・あり→　２．動いた後のみ呼吸が苦しい　　　　　　　３．何もしていなくても呼吸が苦しい※３に該当する場合、緊急入院になる可能性が高いので、早急に入院調整班の医師・看護師に報告する！ |
| 脈拍 | 異常なし | 普段より速い | 脈が飛ぶ、脈のリズムが乱れる感じがする |
| ⑤摂食量 | 普段と同じ量 | 普段の半分以上 | 普段の半分以下 |
| ⑥排尿（※摂食量が少ない場合） | 半日で一度以上出ている | 半日で一度も出ていない |  |
| 食事 | 自立 | 一部介助 | 全介助 |
| 排泄 | 自立 | 一部介助 | 全介助 |
| 移動 | 自立 | 一部介助 | 全介助 |
| ホテル療養入院の同意 | あり | なし |  |
| ⑦未解決の問題（家族、ペット、残薬など） |  |  |  |
| 備考（※特記があれば記載） |  |  |  |

※健康観察票の記載上の留意点について

①主な症状、②発熱、③SpO2（※モニターがある場合）、④呼吸苦、⑤摂食量、⑥排尿（※摂食量が少ない場合）、

⑦未解　決の問題、を聞き取り願います。なお、本人の体調不良があり、入院を調整する必要がることが懸念される

場合などについては、網掛け部分も確認していただきますようによろしくお願いいたします。