

新型インフルエンザ相談票

受付 平成 21 年 6 月 6 日 (土) 午前・午後 4 時 00 分 ~ 4 時 10 分

患者氏名 男 男・女 生年月日・年齢 (9) 歳

相談者氏名 〇〇〇〇 〇〇〇〇 患者との続柄

相談者住所 区 相談者電話

渡航歴 ・あり (なし)
いつから、いつまで:
滞在国: 蔓延国 [メキシコ ・ 米国 (ハワイ・グアム除く) ・ カナダ]
その他の国 ()
国内流行地: 兵庫県、大阪府
その他の都道府県 ()

接触歴 ・あり (なし)
いつ:
どこで:
接触時間と距離:

自覚症状 ・あり (なし) インフル A 型
・ 38 度以上の発熱
・ または急性呼吸器症状 (2 つ以上) :
・ 鼻汁もしくは鼻閉
・ 咽頭痛
・ 咳そう
・ 発熱または、熱感や悪寒
・ その他 ()
・ 症状の出現時期:

相談内容 [症状 ・ 医療機関 ・ 治療 ・ 予防 ・ 渡航 ・ 豚肉等 ・ (その他)]

当病院での検査も、検査中の患者が多数です。
市にて PCR は行っていないか。

→ 検査小については渡航歴・接触歴が通常のインフルと
対応している。検査中の患者が PCR 検査を行っている
結果 (6/8 以後) により対応がかわるかもしれない。

対応: 新型インフルエンザの可能性 (なし) (なし) (あり) 紹介医療機関 ()
受診の必要性 (なし) (なし) (あり) 紹介医療機関 ()
経過観察の必要性 (なし) (なし) (あり)

受理者 (〇〇〇〇)