感染症発生動向調査（基幹定点）

週報

別記様式

（ＣＯＶＩＤ－１９による入院患者の報告）

**ＣＯＶＩＤ－１９による入院患者外に場合でも、０報告で挙げてください。**

調査期間　　　　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　医療機関名：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ＩＤ番号 | 性　別 | 年齢  （０歳は月齢） | 入院時の対応 | | 備考 |
| ＩＣＵ入室 | 人工呼吸器  の利用 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |

＜記載上の留意＞

○ＣＯＶＩＤ－１９と診断した患者のうち、新規に入院をした患者（院内感染を含む）を報告してください。

○入院時の患者対応については、該当する項目欄の全てに○を記入してください。

○ＩＣＵ入室とは、「特定集中治療管理料」「救命救急入院料」を算定した場合に限る。

○人工呼吸器の利用とは、気管挿管による人工呼吸器の利用、またはＥＣＭＯを使用した場合に限る。