

再来問診票



なかしまこどもクリニック

お名前 _____

熱 _____℃

体重 _____ kg

【症状】 ※今日はどうされましたか？該当する症状に○をつけて記入してください。

- ・発熱 日前から () 時頃から発熱 _____℃
- ・咳 日前から (痰・乾いた咳・咳込み・ゼーゼー・ヒューヒュー・ケンケン)
(1日中・寝る前・寝起き・睡眠中・日中)
- ・鼻水 日前から (黄～黄緑色・白色・透明・ネバネバ・サラサラ)
(鼻閉: あり・なし)
- ・くしゃみ 日前から
- ・咽頭痛 日前から (声がれ: あり・なし)
- ・頭痛 日前から (ずっと・ときどき)
- ・嘔吐 日前から 1日()回 (突然吐く・咳込んで吐く・吐き気)
- ・下痢 日前から 1日()回 (水様・軟便・泥状・血便・白色)
- ・腹痛 日前から (ずっと・ときどき)
- ・便秘 日前から (普段: _____日に1回くらい) (出血: あり・なし)
- ・皮膚症状 日前から (湿疹・発疹・水疱・蕁麻疹・水いぼ・とびひ・あせも・乾燥)
(頭・顔・口・背中・お腹・おしり・手・足・全身)
(かゆみ: あり・なし)

食事 (いつも通り / いつもより少なめ / 全くとれない)

水分・ミルク・母乳 (いつも通り / いつもより少なめ / 全くとれない)

元気 (ある / まあまあ / ない / ぐったり / 機嫌悪い)

排尿 (いつも通り / いつもより少なめ / 全く出ない)

排便 (いつも通り / 出てない)

【その他】

予防接種 (済・未) 治癒証明書 (要・不要)

家族歴 (罹患: /) (誰:) インフル (A・B)・水痘・おたふく