

# 《 休日当番医用 問診表 》

体温	℃	体重	kg
----	---	----	----

ふりがな

お名前 \_\_\_\_\_ ( 男 ・ 女 ) 生年月日 年 月 日 ( ) 歳 ( ) カ月

住所(〒 \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ 連絡先 \_\_\_\_\_

## 🐼 本日はどうなさいましたか？

- 発熱 ( 月 日から ~ °C ; 発熱 日目 )
- 鼻水 ( 月 日から ) → (さらさら ・ ネバネバ ・ 鼻づまり )
- 咳 ( 月 日から ) → (痰がらみ ・ 乾燥 ・ ゼーゼー )
- 痛み ( 月 日から ) 部位 ; 頭 ・ のど ・ お腹 ・ 手 ・ 足 ・ お尻 ・ その他
- 嘔吐 ( 月 日から ) → (1日 回 くらい)
- 下痢 ( 月 日から ) → (1日 回 くらい)

(性状; 水様 ・ 泥状 ・ 軟便 )(色: 黄茶色 ・ 白色 ・ 血便)

- 便秘 ( 月 日から 日間)
- 肌トラブル【 発疹 ・ 赤み ・ 乾燥 】 ( 月 日から )  
部位 ; 頭 ・ 顔 ・ 手 ・ 足 ・ お尻 ・ 口の中 ・ その他

その他

## 🐼 体の状態はどうですか？

- 食事摂取 (いつもどおり ・ やや少ない ・ 少ない )
- 水分摂取(いつもどおり ・ やや少ない ・ 少ない )
- 睡眠 (いつもどおり ・ やや少ない ・ 少ない )
- 機嫌・元気 (いつもどおり ・ 少し悪い ・ 悪い )
- 排尿 (いつもどおり ・ 少ない ・ ほとんど出ない )

## 🐼 学校、幼稚園・保育園など周囲で流行している病気はありますか？

( なし ・ あり → \_\_\_\_\_ )

## 🐼 希望するお薬の形はなんですか？ → シロップ 粉 錠剤 漢方

( 解熱剤も希望 → 粉 ・ 錠剤 ・ 座薬 )

## 🐼 食べ物やお薬などのアレルギーはありますか？ → ( なし・あり \_\_\_\_\_ )

## 🐼 今までかかった病気や治療中の病気はありますか？

はしか 水ぼうそう 風疹 おたふくかぜ 中耳炎 アレルギー性鼻炎 アトピー性皮膚炎 喘息  
川崎病 心臓病 腎臓病 熱性けいれん てんかん その他( \_\_\_\_\_ )

※他院処方のお薬がありましたら、診察時にお薬手帳をお渡してください。 たかやなぎこども医院