


《 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 _____

 2 週間以内の海外渡航歴やその方との接触がありますか？ (あり ・ なし)

 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