

小児科問診票

カルテを作成し、診察および治療にとっても大切になりますので、ご面倒ですが質問にお答えください。
簡単で結構です。

記入年月日 平成 年 月 日

フリガナ		生年月日	昭和・平成	男・女	園名・校名	
氏名		年	月	日		
現住所	〒			電話番号	()	-

- 今日は、何がお困りでいらっしゃいましたか？ (例：風邪をひいた、おう吐した)
- それは、いつ頃からですか？
- 具体的な症状は？
元気がない ぐずる 食欲がない
最後の食事は (例：離乳食) () を (何時にどのくらい) () 食べさせた。
熱がある 一番最近の体温は () °C 寒いという
咳をしている 鼻水がでる のどを痛がる 身体を痛がる
吐く お腹を痛がる 下痢している 便秘している 身体にぶつぶつがある
その他に気になることは？ ()
- 原因として何か思い当たるふしはありますか？ (例：園・学校ではやっている)
- 当院にたいし、具体的なご希望があればお書きください。(育児相談・予防接種など)
- 今までのご病気は？
はしか 風疹 (3日ばしか) おたふくかぜ 水痘 突発性発疹 喘息
その他 ()
- 入院したことはありますか？
 ない・ある ()
- 予防接種がすすんでいるのは？
麻疹・風疹混合 3種混合 BCG 日本脳炎 ポリオ おたふくかぜ みずぼうそう
- アレルギーはありますか？
 ない・ある 本人 ()
 家族 ()
- 出産中の異常は？ なかった・あった ()
- 現在の体重は？ () kg
- 今日の付き添いは？ () 主な保育者は？ ()