

【診察問診票】

受診日：平成 年 月 日

おなまえ 歳 ヶ月

体温 ℃ 体重 kg

◆主な受診目的をお書きください

いつから

- 発熱 () 最高 (℃) 解熱剤使用 (あり・なし)
- はな () さらさら・ねばねば・鼻づまり・くしゃみ
- せき () 痰がらみ・から咳・ゼーゼー
- 嘔吐 () (1日 回くらい) 最後に吐いたのは (時頃)
- 下痢 () (1日 回くらい)
- かたち (水様・泥状・軟) 色 (黄茶色・白色・血が混ざる)
- 皮膚 () ブツブツ・赤み・乾燥 部位 ()
- その他 ()

- きげん (いつも通り・少し悪い・悪い)
- 睡眠 (いつも通り・やや浅い・眠れない)
- 水分 (いつも通り・やや少ない・少ない)
- 食欲 (いつも通り・やや少ない・少ない)

◆いま治療中の病気はありますか？

中耳炎 ・ 気管支喘息 ・ アトピー性皮膚炎 ・ 鼻炎 ・
てんかん ・ その他 ()

◆現在使用している薬があればお書きください。

月 日から ()
を使用している。

◆お薬の希望はありますか？ シロップ ・ 粉 ・ 錠剤