

問診票

初診

ブツブツのある方は、先に申し出てください。

てらしまこどもクリニック

水ぼうそう・おたふくかぜの疑いがある方は、受付に声をおかけ下さい。

記入日 令和 年 月 日

ふりがな	男	生年月日	平成 / 令和	年	月	日
お名前	女		(歳	ヶ月)	
ご住所	〒 (-)	電話番号				
		携帯番号				

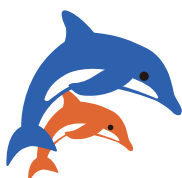
当院を知ったきっかけを教えてください。(複数回答可)

来院時の体温	℃	体重	kg
--------	---	----	----

1. 看板 2. インターネット 3. 口コミ () さんから 4. その他 ()

※以下の症状についてあてはまるものを○で囲んでください。その後、矢印に従ってお分かりになる範囲でご記入ください。

1) 今日はどうされましたか？	
	吸入希望 お薬がほしい → ()
発熱	→ 本日から () 日前から → 最高 () ℃
咳	→ 本日から () 日前から → 乾いた咳 痰がらみ ゼーゼー ケンケン
鼻水	→ 本日から () 日前から → 水っぽい ネバネバ 鼻づまり 透明 黄緑色 くしゃみ
のどいた	→ 本日から () 日前から → 食事もとれない 水分もとれない
嘔吐	→ 本日から () 日前から → 1日 () 回 咳き込んで吐く
下痢	→ 本日から () 日前から → 1日 () 回 水様 泥状 血便 白色
腹痛	→ 本日から () 日前から → 最後の便は () 日前
便秘	→ 本日から () 日前から → もともと () 日に1回ペース
頭痛	→ 本日から () 日前から → 吐き気 あり・なし
耳痛	→ 本日から () 日前から → 左 右 両側
発疹	→ 本日から () 日前から → 頭 顔 口 首 体 おしり 手 腕 足
その他	→ ()
2) 現在、水分は	いつもどおり / 少なめ / 全くとれない / → いつから? ()
おしっこは	いつもどおり / 少なめ / 全く出していない / → いつから? ()
3) 現在、他院へ通院中ですか？	いいえ ・ はい → ()
4) 周りに同じ症状の方はいますか？	いいえ ・ はい → 家族 () ・ 学校 ・ 幼稚園 ・ 保育所
5) 周囲で流行っている病気は？	なし ・ あり → ()
6) お薬や食べ物にアレルギーはありますか？	なし ・ あり → ()
7) 今までに、けいれん(ひきつけ)を起こしたことはありますか？	いいえ / はい → () 回 最後の発作はいつ? ()
8) 薬の希望は	粉薬 ・ シロップ ・ 錠剤
解熱剤の頓用薬(要 不要)	・ 要の場合 → (坐薬 飲み薬) を希望



※お薬手帳は毎回お出しください。
※ワクチン接種もれや、スケジュールの確認を希望の方は
母子手帳も一緒に出して下さい。