☆耳原鳳クリニック小児科　一般問診票 2009.11～

氏名（　　）　　才

身長（　　cm）　体重（　　kg）　現在の体温（　　℃）

◎本日の受診の目的はなんでしょうか?

ある症状について ☑ を入れ、いつからか記入してください。

☐ 熱　　／　　から
☐ 咳　　／　　から　　乾いた ・ 痰絡み
☐ 鼻水　　／　　から
☐ 鼻づまり　／　　から
☐ 嘔吐　　／　　から　　最終の嘔吐時間　　：　　ごろ
☐ 下痢　　／　　から　　☐ 水様　☐ どろどろ　☐ 軟便（色:
☐ 発疹　　／　　から(部位:　　)
☐ 痛み　　／　　から(部位:　　)
☐ 食欲　　（ なし ・ あり ）　水分　　（ 飲める ・ 飲めない ）
その他の症状

他医院の薬　　（ なし ・ あり ）
◎集団生活　　（ なし ・ あり ）
※あり →　（　　保育園 ・　　幼稚園 ・　　小・中学校）
※流行している感染症　　（ なし ・ あり→　　）
◎はしか・MRワクチン　　（ 接種済 ・ 未接種 ）
◎希望の薬は必ずご記入下さい。　　◎今回希望医師
　熱さまし　（座薬 ・とんぷく）　　（ なし ・ あり→　　Dr. ）

一旦席を（　外す ・ 外さない　）　連絡先TEL→（　　）
※帰院されるまでの時間　およそ（　5分以内　　10分以内　　分程度）

★★★必ずご記入ください★★★
今日までの体温の変化を下に ●で示してください。

体温	／			／			／			／			／		
	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜
40															
39															
38															
37.5															
37															
36															

☆耳原鳳クリニック小児科　一般問診票 2009.11～

氏名（　　）　　才

身長（　　cm）　体重（　　kg）　現在の体温（　　℃）

◎本日の受診の目的はなんでしょうか?

ある症状について ☑ を入れ、いつからか記入してください。

☐ 熱　　／　　から
☐ 咳　　／　　から　　乾いた ・ 痰絡み
☐ 鼻水　　／　　から
☐ 鼻づまり　／　　から
☐ 嘔吐　　／　　から　　最終の嘔吐時間　　：　　ごろ
☐ 下痢　　／　　から　　☐ 水様　☐ どろどろ　☐ 軟便（色:
☐ 発疹　　／　　から(部位:　　)
☐ 痛み　　／　　から(部位:　　)
☐ 食欲　　（ なし ・ あり ）　水分　　（ 飲める ・ 飲めない ）
その他の症状

他医院の薬　　（ なし ・ あり ）
◎集団生活　　（ なし ・ あり ）
※あり →　（　　保育園 ・　　幼稚園 ・　　小・中学校）
※流行している感染症　　（ なし ・ あり→　　）
◎はしか・MRワクチン　　（ 接種済 ・ 未接種 ）
◎希望の薬は必ずご記入下さい。　　◎今回希望医師
　熱さまし　（座薬 ・とんぷく）　　（ なし ・ あり→　　Dr. ）

一旦席を（　外す ・ 外さない　）　連絡先TEL→（　　）
※帰院されるまでの時間　およそ（　5分以内　　10分以内　　分程度）

★★★必ずご記入ください★★★
今日までの体温の変化を下に ●で示してください。

体温	／			／			／			／			／		
	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜
40															
39															
38															
37.5															
37															
36															