

小児科問診票<初診>

年 月 日

ふりがな

ふりがな

氏名 男・女 / お母さんの名前

次回予約 []

生年月日 平成 年 月 日 (歳 ヶ月)

[]

住所 (〒)

電話番号

ハルンパック()枚

連絡先電話番号 (宅) 携帯番号

ノンラクト ()缶

通っている方 保育園・幼稚園・小学校 組・年

↓ 症状に○をつけてください 平熱 [°C]

熱 °C (アイスノン 必要なし・貸出中) 現在 [°C]

ケトンのみ()一部提出

咳 でない・少しでる・でる・ひどくでる いつから

ハルンカップ渡し済・未

鼻水 でない・少しでる・でる・ひどくでる いつから

便提出 あり・なし

鼻づまり いつから

検体採取 済・未

嘔吐 いつ、何回

嘔吐、下痢がひどい場合は尿を調べるかもしれませんので、トイレに行く前に受付に聞いてください

下痢 いつ、何回 便の状態→軟便・水様便

本日身長測定 cm

便秘 いつから

本日体重測定 g

湿疹 部位 その他

→グラフ記入 済

食欲 あり・普通・低下

機嫌 良い・普通・悪い

ネブライザー施行中・済

顔色が悪い ・ ぐったりしている

①

はげしく泣く ・ 腹痛がある

②

(麻疹・風疹・水痘・おたふく)の可能性がある

診察後

①現在薬を服用していますか? いいえ・はい

②ご希望はありますか? 水薬・散剤・錠剤

薬によっては、希望の剤形がないものもあります。

③最近 身長、体重を測りましたか? いいえ・はい

測定した方(いつ頃 どこで 身長 cm、体重 g)

OS-1 200ml()本

④近いうちに健診、予防接種の予定がありますか? いいえ・はい

OS-1 500ml()本

(月 日 当院で・当院以外で を予定)

OS-1 ゼリー()本

<事務記入欄>

保険証 忘れ・手続き中(自費) プリクラ

福 忘れ・手続き中 車で待っています()番

母子手帳預かり→記入済→返却済 薬局OK お薬手帳預かり・忘れ

母子手帳忘れ→次回依頼済 兄弟受診

[]