

問 診 表

～ 家庭での様子 ～



○記入日：平成 年 月 日()

氏名 _____ (男 ・ 女) 歳 月 : 体重

時 間	昨夕の様子	今朝の様子
体 温	時 分 ()°C	時 分 ()°C
機 嫌	良い ・ 普通 ・ 悪い	良い ・ 普通 ・ 悪い
咳	なし ・ 少ない ・ 多い	なし ・ 少ない ・ 多い
ゼーゼー	なし ・ あり(時頃～多・少)	なし ・ あり(時頃～多・少)
水分量	いつもと同じ ・ 少ない	いつもと同じ ・ 少ない
食 事	普通 ・ 少量 ・ 食べず ※何を食べましたか？ () ミルク(ml 時起き)	普通 ・ 少量 ・ 食べず ※何をたべましたか？ () ミルク(ml 時起き)
薬	内服薬	・使用した ・使用していない
	解熱剤	・使用した1回目(時 分) : 2回目(時 分) ・使用せず
	ひきつけ止めの座薬	・使用した1回目(時 分) : 2回目(時 分) ・使用せず
	その他	・その他(: 時 分)
嘔 吐	なし ・ あり(回 : 最後に嘔吐した時間 月 日 時 分)	
排 尿	少ない ・ 普通 ・ 多い	
排 便	なし ・ 普通 ・ 軟便 ・ 泥状態 ・ 水模様(回)	
睡 眠	・よく寝た ・ぐずって眠れず ・何回か起きた	
アレルギー	薬、食べ物によるアレルギー ・なし ・ある()	
お預かりする薬	・なし ・粉薬(食前 包 :食後 包) ・水薬(食前 包 :食後 包) ・目薬 回 ・塗り薬 回	
変わったこと		
本日の連絡先	TEL() 父 ・ 母 ・ その他()	
本日のお迎え	・迎えに来られる人() ・時間(時 分)頃	

