

小児科問診

あんずクリニック 小児科

フリガナ

お名前

性別: 男子 女子 年齢()歳

診察前体温 ()°C

体重 ()kg

Q1. 今日はどうな症状がありますか？

発熱 咳 鼻汁 ゼーゼー 頭痛 咽頭痛 腹痛 発疹

下痢()回/日 性状:軟便・泥状便・不消化便・水様便

嘔吐()回/日 最終嘔吐 ()月()日()時頃

その他 ()

Q2. 症状はいつからありますか？

()

Q3. ①現在集団生活をしていますか？ 幼稚園 保育園 小学生 中学生

②流行している病気はありますか？()

Q4. ①今回の症状で他の医療機関を受診しましたか？ ()月 ()日頃

②お薬の処方内容について教えてください。

()

Q5. 現在お飲みになっているお薬はありますか？

()

Q6. 今まで大きな病気にかかったことはありますか？

()

Q7. 薬の処方の希望について、いずれかに○をしてください。

粉 ・ 錠剤 ・ シロップ 1日朝・夕2回の希望 ・ 1日3回の希望

Q8. あんずクリニック受診のきっかけは？(初診の方のみお答えください)

ホームページ 知り合いの紹介 近所だから

その他()