

# 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( )