

# 病児病後児問診票

神栖済生会病院 病児・病後児室

年 月 日 氏名

該当する項目に○をつけて下さい	
発熱	月 日から 最高 ℃( 日) 解熱剤の使用 あり 薬の名前 最終 日 :
嘔吐	月 日 ~ (昨日は 回 最終 日 : )
下痢	月 日 ~ (昨日は 回 最終 日 : )
	便の性状は 白っぽい 黄色 不消化便 水様 ドロドロ 柔らかい 普通 硬め
咳	月 日 ~ 昨夜は よく眠れた 咳で眠れなかった
ゼーゼー	月 日 ~ ひどくなっている かわらない 良くなってきた
発疹	月 日 ~
その他気になる事(アレルギーなど)がありましたら、記入して下さい	
.....	
.....	
.....	
今朝のその他の症状	
食事	普段と比べて 多い 普通 少ない
水分	普段と比べて 多い 普通 少ない
機嫌	普段と比べて 普段通り あまり元気がない
体温	: ℃
排便	なかった・あった (いつも通り 固い ゆるい 少ない)
尿	いつもどおり 少ない
お昼寝の習慣は ある ない	
① : ~ : ② : ~ :	
お昼寝の寝つきは よい 時々ぐずる いつもぐずる	
内服薬	
座薬	