

♡お願い：発疹のある方、麻疹、風疹、水痘、おたふくが疑わしい方は  
事前にお申し出ください。別の入り口をご案内します。

お手数ですがご記入よろしくお願いたします。

ID	身長	cm
ふりがな	男・女	kg
お名前	体重	°C
生年月日	体温	
兄弟	番目	
( )	小学校	中学校 高校
( )	保育園	
( )	幼稚園	

♡今日の症状について

- 発熱   月    日から    ℃ぐらい
- 咳   痰が絡む・咳き込む・咳き込んで吐く・咳で眠れない
- 鼻水    透明・黄色・緑・鼻閉・のどに回って咳・ごぼう鼻
- のどの痛み                                  飲み込むのが大変・よだれが多い
- 頭痛    吐き気・目がチカチカする・前・後ろ・左・右
- 腹痛    少し痛い・周期的・常に痛い・歩くのが大変なほど
- 嘔吐    月    日から    回ぐらい  
最後に吐いたのは    月    日    時ごろ
- 下痢    月    日から    回  
軟便・不消化便・水様・白い・赤い・黒い
- 発疹    かゆみ・いたみ・ふえてる・きえてきた
- その他

♡ご家族・学校などで流行している病気がありますか？

ない  
ある                    どこで・どなたが  
                          何が

♡現在投与中のお薬について教えてください。  
お薬手帳をお持ちであれば記入しなくて結構です。

♡お薬のご希望について

飲み薬           シロップ・粉薬・錠剤・カプセル・  
解熱剤           いない  
                  いる           坐薬・シロップ・粉薬・錠剤  
苦手なお薬があれば教えてください。のませると吐き出すなど。

♡相談したいことがあればご記入ください。



竜王みついクリニック

♡出生時のことをおしえてください。

どちらの病院でうまれましたか。( )  
妊娠中に異常はありましたか。 □はい( )  
□いいえ  
分娩の方法について教えてください。

- 自然経膈分娩
- 鉗子分娩
- 吸引分娩
- 帝王切開

出生体重 ( )g) 出生身長 ( )cm)  
栄養 □母乳のみ □ミルクのみ □混合

♡今までにかかったことがある病気はありますか

- はしか
- 風疹
- 水痘
- おたふく
- 百日咳
- 突発性発疹
- 入院したことはありますか  
( 歳 のとき 病名 )
- 手術したことはありますか  
( 歳 のとき 病名 )
- 熱性けいれん
- 無熱性けいれん
- 喘息
- 気管支炎
- その他

♡今までにうけたことのある予防接種をおしえてください

- B型肝炎1-2-3-4
- 不活化ポリオ1-2-3-4
- 口タウイルス1-2-3
- 三種混合1-2-3-4
- ヒブ1-2-3-4
- 麻疹風疹1-2
- 肺炎球菌1-2-3-4
- 水痘1-2
- 四種混合1-2-3-4
- おたふく1-2
- BCG
- 日本脳炎1-2-3-4
- 経口ポリオ1-2
- 子宮頸がんワクチン1-2

♡アレルギーはありますか

- なし
- あり
  - ◇ アトピー性皮膚炎
  - ◇ 食物アレルギー 卵・牛乳・小麦・大豆・( )
  - ◇ 喘息
  - ◇ 花粉症
  - ◇ 薬
  - ◇ その他

♡ご家族について教えてください。病気をしたことがあればご記入ください。

父 歳 身長 cm ( )  
母 歳 身長 cm ( )  
兄弟 歳 身長 cm ( )  
歳 身長 cm ( )  
歳 身長 cm ( )  
歳 身長 cm ( )

