

みどり病児保育室 利用当日 問診票

名まえ _____

これまでの経過 (いつから どのような状態ですか?)

今日の状態

- ① 体温: _____ °C 平熱 (_____ °C)
② 排便: 朝から _____ 回 形状→ 普通 軟 泥状 水様 便秘
③ 排尿: 普通 少なめ 1 / 2 以下→最後の排尿 (オムツ交換) 時頃
④ 機嫌: 良 やや不良 悪
⑤ 嘔吐: なし あり→ (朝から _____ 回)
⑥ 腹痛: なし あり
⑦ 咳: なし 時々 頻繁に
⑧ 喘鳴: なし 時々 頻繁に
⑨ 鼻水: なし あり→ 鼻づまり 鼻汁 (青) 鼻汁 (透明)
⑩ 痛み: なし あり→ 頭 のど おなか 耳 (左 右) その他
⑪ 発疹: なし あり→ 全身 頭 顔 手 足 おなか おしり 背中 口

⑫ 昨夜はよく眠れましたか?

よく眠った _____ 時 _____ 分
あまり寝てない _____ 時 _____ 分
ほとんど寝てない _____ 時 _____ 分
就寝 _____ 起床 _____

⑬ 食事

離乳食 (前期 中期 後期) 乳児食 幼児食 アレルギー食

朝ごはんは何時に食べましたか? _____ 時 _____ 分

普段の食事量: 旺盛 普通 食が細い ムラがある その他

今日の食事量: 旺盛 普通 (いつも通り) 少ない

ミルクは飲んでいますか?: いいえ

はい 一日 回 一回 ml

昨日までのミルクの量:

⑭ 食物アレルギー _____ なし あり (_____)

食事制限・指導を主治医から受けている場合は具体的にお書きください

⑮ 最後の与薬は何時ですか? _____ 昨日・今日 _____ 時 _____ 分

内容 (薬名)

⑯ 現在の体重は何キロですか? _____ kg

担当者 _____ 記入日 H _____ 年 _____ 月 _____ 日