



## 児童問診票（利用当日に保護者の方がご記入ください）

お子さんをお預かりするために大切な資料です。正確にご記入してください。

体温	昨夜：           ℃   時間   時   分	今朝：           ℃   時間   時   分
利用当日のお子さんの状況について該当するものに○を付けてください。		
表情や行動	いつもと違う顔つきですか	いいえ・はい（                    ）
	朝食は食べましたか	普通通り ・ 少なめ ・ 全く食べない
	眠たさがみられますか	いいえ・はい（                    ）
	水分はとれていますか	とれている ・ 少しとれている ・ とれていない
	昨夜は眠れましたか	はい・いいえ（                    ）
病状	吐いたりしますか	いいえ・はい（                    ）
	排便はありましたか	いいえ・はい（硬便・普通便・軟便・下痢）
	朝、排尿はありましたか	いいえ・はい（普段通り・少なめ）
	呼吸はいつもと同じですか	同じ ・ 違う（速い・喘鳴・            ）
	頭痛や腹痛はありますか	いいえ・はい（                    ）
	皮膚の異常はありますか	いいえ・はい（発疹・湿疹・紅斑・ただれ・その他（                    ））
	じん麻疹はありますか	いいえ・はい（部分                    ）
	前日にけいれんがありましたか	いいえ・はい（   時   分頃） けいれん止め使用 有・無
その他	病院から処方されたお薬は飲まれましたか	いいえ・はい（   時   分頃）
	解熱剤は使用されましたか	いいえ・はい（   時   分頃） 坐薬・散剤 糞                    ℃
薬	抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・外用薬・その他（                    ）	
	投薬時間	食前・食後           内服方法                    （例：水にといて、スプーンで など）
	・外用薬、屯服薬などの使用方法	
	・その他注意事項	
その他、気になることがあれば記入してください。		

○当日持ってくるもの（持ち物には必ず名前を記入してください。）

- 健康保険証・福祉医療費受給者証・母子健康手帳      北信病院の診察券（お持ちの方）  
お薬・お薬手帳・薬品説明書   マスク（着けられる子）   着替え（上下衣・下着各2枚）  
布団一式（掛布団は季節に応じたもの）   タオル   ビニール袋3枚（オムツ使用の子6枚）  
ボックスティッシュ   飲み物（水分補給用・お茶など）   昼食・おやつ（症状に合ったもの）  
箸・フォーク・スプーン・コップ   お気に入りのおもちゃ、本など

（必要なお子様）

- 頓服薬か坐薬      オムツ      おしりふき      食事用エプロン      おしぼり  
哺乳瓶（1本）      ミルク（1回分ずつに分けて）      飲みなれた容器（マグマグ等）