

問 診 票 (錠・粉・Sy・坐)

お名前 () 体温 ()℃

★ 主な症状に○をつけてください

熱 (いつから)

熱冷ましの使用 () 時) ・ 無

けいれん予防薬の使用 () 時) ・ 無

咳 ・ 鼻水 ・ 喘鳴 (ゼーゼー、ヒューヒュー)

吐き気 ・ おう吐 () 回) ・ 下痢 () 回)

頭痛 ・ 腹痛 ・ 耳痛 ・ のどの痛み

便秘 () 日) ・ 発疹 (水疱)

その他



★ 機嫌 (良 ・ 悪) ・ 元気 (有 ・ 無)

★ 食欲 (有 ・ 無)

★ 水分 (取れる ・ 取れない)

◎ 熱冷ましは必要ですか？ (必要 ・ 不必要)