

初診時間診票(おもて)

(記入された方: 母・父・祖父・祖母・その他())

記入日(年 月 日)

ふりがな お名前	男 女	生年月日	昭和・平成 (歳	年	月	日 ヶ月)
		体重	kg	体温 °C		
住所		学校名 保育園・幼稚園 小学校・中学校 (高校など)				
自宅電話		携帯電話()				
<p>家族構成(一緒に住んでいる人)</p> <p>家族の既往歴(アレルギー、喘息、花粉症、アトピー性皮膚炎、熱性けいれん、ダウン症、てんかん、癌、心臓病、膠原病、結核など)</p> <div style="text-align: center; margin: 20px 0;"> </div> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">例 父 母</p>						
アレルギー (なし・あり (内容))						
薬アレルギー(なし・あり (薬品名・症状))						
お薬の希望 (水薬・粉薬・錠剤)・苦手・わからない			可能ならば1日2回処方の希望 (なし・あり)			
熱性けいれん(なし・あり) →ある方 (才 分間、 才 分間、 才 分間)						
抗けいれん剤の使用(なし・あり (才から、薬品名))						
<p>妊娠・出生時(母子手帳から、もしくは覚えている範囲で)</p> <p>妊娠中の異常(なし・あり) →あった方()</p> <p>出産方法 (自然分娩・無痛分娩・予定帝王切開・緊急帝王切開)→帝王切開の方(理由:)</p> <p>出生時 妊娠(週 日) 出産したところ()</p> <p>体重(g) 身長(cm) 頭位(cm)</p> <p>出産時の問題 (なし・あり ())</p> <p>退院(生後 日、母と一緒に別)</p> <p>先天代謝異常(未検査・なし・あり()) 耳の検査(無・有(右パス・左パス))</p>						
<p>今までかかった病気に○をつけて、分かればかかった年齢も書いてください</p> <p>・突発性発疹(才) ・水ぼうそう(才) ・おたふく(才) ・百日咳(才) ・はしか(才)</p> <p>・風疹(才) ・気管支炎(才) ・喘息(才～ 才) ・肺炎(才)</p> <p>・中耳炎(才) ・じんましん(才) ・アトピー性皮膚炎(才～)</p> <p>・とびひ(才) ・てんかん(才～)</p> <p>・その他 (才) (才)</p> <p>入院・手術歴 (才の時 (入院・手術)病院名)</p> <p>(才の時 (入院・手術)病院名)</p>						

裏に続きます

初診時間診票(うら)

今日の受診についてお聞きます

*今日の受診の目的(予防接種・健診・診察)→診察の方は下記の質問にもお答えください。	
*症状	
いつ頃から(昨日(朝・昼・夜・夜中)・今日(朝・昼・夜・夜中)・月 日頃/ 日前から)	
・発熱(°C)	
・のどが痛い・咳(乾いた・湿った・吐きそうな・ケンケン・ゼイゼイ・その他())・痰	
・鼻水(透明・白い・黄色・緑色・その他)・鼻づまり ・耳が痛い(右・左) ・耳を触る(右・左)	
・めやにが出る(右・左) ・目が赤い(左・右)	
・便秘・下痢(水様・泥状・その他) ・うんちの色がおかしい(血が混じる・黒い・白い・その他())	
・嘔吐(1回・2回・3回以上・咳き込んで)・吐き気・おなかが痛い	
・頭が痛い・けいれん(分間 回、どのような:)	
・ブツブツがでた(頭・顔・首・胸・おなか・背中・手・足・その他())	
・皮膚がかさかさする(頭・顔・首・胸・おなか・背中・手・足・その他())	
・その他()	
*内服中の薬(なし・あり(月 日から内服中))(処方された病院名))	

予防接種歴などについてお聞きます

*予防接種を受けたことはありますか(なし・あり) 受けた予防接種に○をつけてください	
BCG	ヒブ(1回・2回・3回・追加)
肺炎球菌(1回・2回・3回・追加)	ロタウィルス(1回・2回・(3回(ロタテックの場合)))
B型肝炎(1回・2回・3回)	四種混合DPT+IPV(1回・2回・3回・追加)
麻疹風疹MR(1回・2回)	水ぼうそう(1回・2回)
おたふくかぜ(1回・2回)	日本脳炎(1回・2回・追加・Ⅱ期)
二種混合DT	子宮頸がん(1回・2回・3回)
ポリオ生(1回・2回)	ポリオ不活化(1回・2回・3回・追加)
三種混合DPT(1回・2回・3回・追加)	インフルエンザ(最終接種 年)
その他()	
*診察前に医師、看護師に伝えたいことがあればご記入ください	
*どこで当院を知りましたか	
(兄弟姉妹がかかっている・通りすがり・インターネット・電柱広告・知り合いから・その他())	

ご記入ありがとうございました。終わりましたら、受付までお声かけください。

ご記入いただきました個人情報は、診察に関する範囲を超えて利用することはありません。

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療提供に努めています。

みどり小児科医院