

病児保育問診表

※ 以下に記入し、当てはまる項目に○をつけてください。

氏名 _____ 記載年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

年齢 _____ 才 _____ か月 身長 _____ cm 体重 _____ kg

◇今までの生育歴など、答えられる範囲でお答えください。

妊娠中の問題：なし ・ あり ()

出生体重：_____ g 週数 _____ 週 _____ 日

出生後の問題：なし ・ あり ()

栄養：母乳 ・ 人工 ・ 混合

寝かせ方：うつ伏せ ・ あお向け



(1) アレルギー：有 ・ 無

有の場合、以下の該当するものに丸を付け、その他の全てを記入してください。

卵・牛乳・大豆・魚・ピーナツ・そば・ダニ・ハウスダスト・花粉・猫

その他：_____

薬：品名 _____

その他：_____



(2) 学校の検診で異常が以下に○を付けてあれば書類を提出してください。

心電図・血液検査・尿検査・レントゲン検査・

その他 ()

上記結果に対して、治療・注意は受けましたか？

(内容：)

(3) 以前にかかった病気を記入してください。

喘息・熱性けいれん・おたふく・水痘・心疾患・腎疾患・川崎病・

その他 ()

上記疾患で、現在他院に通院されているものはありますか？

(病気： _____ 病院： _____)

(4) 薬が処方される場合、薬の形状に希望があれば○をつけてください

水剤 ・ 散剤 (粉薬) ・ 錠剤

飲めない薬がありましたら理由と共に御記入ください。

()

