

体温・病状経過表

お名前：_____ 年令_____ 才 _____ ヶ月 男・女

幼・保：年少・年中・年長
小・中学校 年生

- 突発性発疹：すみ まだ
- 熱性けいれん：あり なし

熱さましの毛布・座薬を使った時は★をつけてください。

日付	記入例	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
あくすりの内服の有無	朝 昼 夜 X ○ ○	朝 昼 夜	朝 昼 夜	朝 昼 夜	朝 昼 夜	朝 昼 夜	朝 昼 夜	朝 昼 夜	朝 昼 夜
検温時間	0 6 12 18 0 6 12 18 0 6 12 18 0 6 12 18 0 6 12 18 0 6 12 18 0 6 12 18								
40°C	又は 中 座								
39°C									
38°C									
37°C									
36°C									
食欲	× △ ○								
発疹(ぶつぶつ)									
せき	○ ○								
鼻みず(色)	○(水様・黄)								
ゼーゼーいう	△ ○								
のどが痛い	○								
頭がいたい	△								
お腹が痛い	○								
吐く	4回								
排便回数	2回								
便の性状	水様・軟・普通・硬	水様・軟・普通・硬	水様・軟・普通・硬	水様・軟・普通・硬	水様・軟・普通・硬	水様・軟・普通・硬	水様・軟・普通・硬	水様・軟・普通・硬	水様・軟・普通・硬
症状の程度を：ひどい ：ある ：すこしだけ ：ない 等でつけて下さい。	○ ○ △ X その他								

メモ



(096)227-3163 <http://www.pae-clinic.jp/>

乳幼児健診・予防接種・一般診療
電話予約・インターネット予約ができます。

Web 予約→
<http://hc.mpit.jp/pub/pae-clinic>



