

令和 年 月 日



1ヶ月健診問診票

健診時の参考にしますので、問診票の記入をお願いします。

お子さんの名前_____ 令和____年____月____日生 男 女
第____子 出生体重_____g

住所_____ 電話番号_____

あてはまるものに○を付け、記入して下さい。

1. 赤ちゃんの授乳についてお尋ねします。

母乳を1日_____回、1回_____分間位 哺乳している。

ミルクを1日_____回、1回_____ml 哺乳している。

2. 便色は何番ですか（ ） 尿の色は（濃い やや濃い ほとんど色がない ）

3. ドアが閉まるような大きな音がするとビックッとしますか？（ はい いいえ ）

4. 日光や照明があたると眩しそうにしますか？（ はい いいえ ）

5. 先天代謝異常の結果は異常なしでしたか？（ はい いいえ ）

6. 赤ちゃんに関して気になること、心配なことはありますか？

- ・黄疸
- ・湿疹
- ・かぶれ
- ・臍
- ・目やに
- ・鼻づまり
- ・ゼイゼイ
- ・しゃっくり
- ・うなる
- ・頭の形
- ・吐く
- ・便の回数や色
- ・睡眠時間
- ・入浴
- ・予防接種

7. お子さんは今までに何か病気になりましたか？

- ・ない
- ・ある _____

8. 育児を手伝ってくれる人がいますか？

- ・夫
- ・祖母
- ・祖父
- ・_____

間島医院

住所 平塚市龍城ヶ丘 3-37
電話番号 0463-31-2774
携帯サイト URL <http://majimaiin.plimo.jp/>

