

症状観察記録

患者さん用

お名前

月／日 測定時間	(例) 1/10 8 12 6			8 12 6			8 12 6			8 12 6			8 12 6			8 12 6		
	くすり	朝	昼夕	朝	昼夕	朝	昼夕	朝	昼夕	朝	昼夕	朝	昼夕	朝	昼夕	朝	昼夕	
体温 (℃)	40.0																	
	39.0																	
	38.0	●	●															
	37.0																	
	36.0																	
症状	喉の痛み	++	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	++	
	せき	++	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	++	
	呼吸音(せき)	++	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	++	
便	鼻みず	++	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	++	
	回数	1	回		回		回	回		回	回		回	回		回	回	
	性状	水	軟	普	水	軟	普	水	軟	普	水	軟	普	水	軟	普	水	軟

その他の症状や気付いた点がありましたら
記入して下さい。

●おくすりを飲んだら○をつけて下さい。

●体温は朝・昼・夕3回測って下さい。

●症状、便については該当する項目に○をつけて下さい。

++:強い +:弱い -:なし

水:水のような便 軟:軟らかく形のない便 普:正常な便

次回、来院の際にご記入の上、ご持参下さい。

病院名・診療所名

えとう医院