

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	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(聴)	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-
	鼻みず	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	+	-
便	回数	1回																	
	性状	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	水軟 普	
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。

病医院・診療所名