

問診表(はじめて受診されるかたへ)

令和____年____月____日

フリガナ_____

お名前 _____ さま 男性・女性 年令 _____ 才

住所 〒 _____

電話番号(自宅) _____ (携帯) _____

1. 今日はどうされましたか？

- 発熱(最高 . 度、月 日) 頭痛 寒気 関節痛(場所 _____)
だるい 食欲がない 動悸 胸痛 息苦しい 発疹 皮膚のかゆみ
咳が出る 痰が出る(色 _____) 痰がからむ 喘鳴(ゼイゼイする)
のどが痛い のどがイガイガする 鼻水(色 _____) 鼻がつまる
胃痛 下腹部痛(右・左・中央) 吐気、嘔吐 下痢 便秘 頻尿 めまい
検査希望(_____) 治療継続(病名 _____)
その他 _____

2. いつからですか？(月 日頃から・ 日前から・ か月前から・ 年前から)

その経過は？(だんだん悪い・ 変わらない・ ときどき出る・ 少しずつ良い)

3. いままで大きな病気や手術などされたことがありますか？

(いつ頃・病医院・病名・治療など)

4. いまかかりつけの病気や飲んでいるお薬はありますか？

(病名・病医院・おくすりなど) おくすり手帳があれば記載不要です

5. いままでお薬・注射・食事などでアレルギー症状をおこしたことはありますか？

なし・あり →→

(いつ頃、どのような症状でしたか？)

6. 緑内障あるいは眼圧が高いと言われたことがありますか？(あり・ なし)

7. タバコは吸われますか？(今まで全くなし・ 以前吸っていた・ 今も吸っている)

吸っている(いた)方→→ 1日 _____ 本、 _____ 才から _____ 才まで

8. アルコールは飲まれますか？(はい・ いいえ)

飲まれる方→→ビール・日本酒・ワイン・焼酎・ウイスキー を1日 _____ 杯・ 合・ 本・ _____ ml

9. 女性の方へ:妊娠の可能性はありますか？(妊娠 _____ か月・ 可能性あり・ いいえ)

授乳中ですか？(はい・ いいえ)

10. 当院をなにで知りましたか？

当院ホームページ / iタウンページ / ネット検索 / Google Map / 知人からの紹介
家族からの紹介 / 他院からの紹介 / 電柱広告 / 通りがかって / その他(_____)

ありがとうございました



中和内科医院