

産科

問診表



年 月 日記入

フリガナ				生年	西暦	年	月	日	職業		配偶者	あり	なし
氏名	様			月日	()	才					結婚予定	あり	未定
自宅住所	〒								自宅電話	-	-		
									携帯電話	-	-		
連絡先	お名前		患者様とのご関係 ()										
緊急時の為に必ずご記入下さい	〒		電話番号								-	-	

【1】本日はどのようなことで来院されましたか？

※ ○で囲むか必要事項をご記入下さい

市販の妊娠テストは [+ - (月 日) ・していない] ・ 他院にて ()
 妊娠確定後は 産みたい ・ 中絶希望 ・ わからない
 分娩場所は 当院 ・ 里帰り () ・ 分娩場所未定

【2】最終月経について

スタッフ記入	予定日
W	d /

最終月経 / ~ / 順 ・ 不順 日間 日周期

【3】ご自身の体質や既往歴について

身長 _____ cm 体重 _____ Kg
 既往歴は？ ない ・ ある (高血圧 脳神経 心臓 肺 胃腸 肝臓 腎臓 糖尿病 膠原病 他)
 タバコ 吸わない ・ 吸う (本/日)
 飲酒 飲まない ・ 飲む (ml / 日 週 月)
 アレルギーのある方はご記入ください→ 薬・注射 (薬剤名:)
 食物 ()
 その他、ぜんそく、アトピー等 ()

【4】①今までに心療内科・精神科・カウンセリング等で受診や相談をしたことがありますか ない ・ ある

※ ①で「ある」に○された方は以下の質問②~⑤もお答えください

②受診したきっかけや症状をお書き下さい (いつ頃:)
 (症状・内容:)
 ③その時に内服処方されましたか ない ・ ある (薬品名:)
 ④そのお薬はどのくらいの期間内服していましたか (年 月 ~ 年 月まで)
 ⑤内服を止めている方は医師の指示ですか。ご自身の判断ですか (医師 ・ 自己判断)

【5】妊娠・出産歴について

1. 妊娠歴 → なし ・ あり (出産: _____回 自然流産: _____回 人工中絶: _____回)

2. 出産歴があればご記入下さい パートナーへの守秘希望 [なし ・ あり]

	出生年月日			性別	出生体重		分娩様式	分娩・妊婦検診 病院名
1	H	R	年 月 日	男 女	健 否	g	正常 ・ 帝王切開	
2	H	R	年 月 日	男 女	健 否	g	正常 ・ 帝王切開	
3	H	R	年 月 日	男 女	健 否	g	正常 ・ 帝王切開	

※裏面に続きます → 両面記入出来たら受付まで提出して下さい

【6】当院を受診されたきっかけをお聞かせ下さい

1. 知人（身内）の紹介 〔 紹介者： _____ 様 〕
2. インターネットで調べて
3. 広告、看板をみて
4. 以前受診したことがあるから （ ）年前
5. 近所だから
6. その他

*初診の患者様 受付時間になりましたら受付を開始いたしますので、この問診票を記載してお持ちください（受付にも用紙はあります）。
※ボールペン（黒もしくは青）でご記入ください。

*保険証をお持ちの上、初診受付にお越しください。
各種医療証・紹介状などをお持ちの方は同時に提出してください。

*診察内容によって呼びする順番が前後することがあります。
あらかじめご了承ください。

さとうレディースクリニック