

内科外来問診

ID _____

受診日 _____

フリガナ		職業	性別		体温	℃
お名前			年齢		SpO2	%
生年月日			身長 体重	cm kg	脈拍 血圧	/分 mmHg

1 いつ頃からどのような症状でお困りですか？

[]

※健康診断の再検査ですか？ いいえ はい…書類をお預かりします
 ※予防注射の相談ですか？ いいえ はい…種類 []

2 この症状で、検査や治療を受けていますか？

いいえ はい…詳しくお知らせください

3 紹介状はありますか

いいえ はい…お預かりします

4 現在、通院している所はありますか？

いいえ はい…通院先と病名をお知らせください

[]

5 現在、内服中の薬がありますか？

いいえ はい…薬の名前をお知らせください。
 又は、お薬手帳等を貸してください

[]

※「はい」の方へ…血が固まりにくい薬を服用していますか？

いいえ はい…詳しくお知らせください

[]

6 今までに、手術や入院をしたことがありますか？

いいえ はい…時期、病院名、病名をお知らせください

[]

7 今までに、輸血を受けたことがありますか？

いいえ はい…詳しくお知らせください

[]

8 今までに、下記の病気にかかったことがありますか？

高血圧 喘息 心臓病 肝臓病
 腎臓病 糖尿病 緑内障 前立腺肥大症 いいえ

9 今までに、薬や注射、食べ物などでアレルギー症状を起こしたことがありますか？

いいえ はい…詳しくお知らせください

[]

10 タバコを吸いますか？

吸わない 吸っている 以前吸っていた
一日に約 () 本を () 年間吸っている (吸っていた)

11 お酒を飲みますか？

いいえ はい… 毎日 時々 付き合い
お酒の種類は？… () 量は？… ()

12 食欲はありますか？

はい いいえ

13 排便… 毎日ある 2日に1回程度 3日に1回程度

他 []

14 夜、眠れていますか？

はい いいえ

15 同居家族について

一人暮らし () 人家族…どなたと？

[]

16 もし、ガンなどがみつかったら、病名を告知しても良いですか？

はい いいえ…どなたに？

[]

17 女性の方へお聞きします。

最終月経はいつですか？ … []

現在、妊娠中ですか？ … いいえ わからない はい… [] 週

授乳中ですか？ … いいえ はい

ご記入ありがとうございました。お手数ですが、窓口までご提出ください。

黒石病院 内科外来