

ID:

問診票

秘 これはいかなる場合も絶対に公表しません。

記入日 年 月 日

ふりがな

氏名

(〒 -)

携帯

緊急連絡先

(続柄:)

生年月日 昭和・平成・令和 年 月 日生 才

職業

●身長 (cm) ●体重 (kg) ●非妊時体重 (kg) BMI () ●血液型 型RH (+ ・ -)
こちらで記入いたします

1 本日受診される理由に○をつけてください

- 妊娠の診断 (市販の妊娠検査で + ・ - ・ 未)
 - 他院で診察済: 分娩予定日 (月 日)
 - 分娩希望 [当院・里帰り (県内・県外) ・考え中]
- 中絶希望
- 月経の異常 (生理不順・量が多い・生理以外の出血・他)
- おりものが気になる (量が多い・においが気になる・他)
- 陰部がかゆい
- 性病が心配
- 子供がほしい
- 子宮ガン検査希望 (最終検査: 年 月頃)
結果: 異常なし・その他 ()
- 更年期障害
- 不正出血
- 下腹部痛
- 排尿の異常 (トイレが近い・排尿痛)
- 月経日の移動 避けたい日 (月 日 ~ 日間)
- ブライダルチェック
- 避妊相談
- その他 []

2 月経 (生理) についてお答え下さい。

- 初潮 歳 閉経 歳
- 最近の月経が始まったのは (月 日より 日間、不明)
- 月経周期は (順調・不順) (周期: ~ 日周期)
- 経血量は (とても多い・多・普通・少)
- かたまりは (出る・出ない)
- 月経痛は (強・弱・なし) (部位: 腰痛・腹痛・その他)

w d (/)

こちらで記入いたします

3 結婚・妊娠・分娩歴

- 既婚 (年 月) ・入籍予定 (年 月) ・未婚: パートナー (あり・なし)
- 性交渉の経験 (なし・あり)
- 妊娠: 回 ・流産: 回 ・中絶: 回

出産年月日 (西暦)	週数	性別	体重	お産の状況	特記	病院名
年 月 日		男・女	g	正常・吸引・帝王切開		
年 月 日		男・女	g	正常・吸引・帝王切開		
年 月 日		男・女	g	正常・吸引・帝王切開		
年 月 日		男・女	g	正常・吸引・帝王切開		

4 病歴

- 今までにかかった大きな病気、手術を受けられたことがありますか (あり・なし)
高血圧、糖尿病、喘息、心臓病、肝臓病、腎臓病、精神病、甲状腺、悪性疾患、てんかん、その他 []
治療内容、通院状況など ()
- 現在飲んでいる薬はありますか (なし・あり:)
- アレルギーはございますか (なし・あり:)
- たばこは吸いますか (吸わない・吸う 本/日)