

問 診 表 (泌 尿 器 科)

フリガナ		性別	男・女	未婚・既婚
お名前		生年月日	明昭 ・ 大平	年 月 日 (歳)
ご住所	〒(-)			
電話番号		職業		

1. 本日、来院された目的に○をして下さい。

- 1、自覚症状がある
- 2、検診で異常を指摘された
(指摘された項目: _____)

* 検査結果をお持ちの方は受付に提出して下さい。

- 3、他院からの紹介
- 4、その他(_____)

2. 症状のある方は、次の当てはまる項目に○をして下さい

- 1、おしっこが近い
- 2、尿がもれる
- 3、おしっこが出にくい
- 4、排尿時痛みがある
- 5、残尿感がある
- 6、おしっこに血が混じる
- 7、お腹や背中が痛い
- その他(_____)

3. その症状はいつからですか？

(_____)

4. 今までに病気や手術をした事がありますか？(ある ・ ない)

あると答えた方は記入して下さい(_____)

5. これまでに薬や注射、食べ物で具合が悪くなったことがありますか？(ある ・ ない)

あると答えた方は記入して下さい(_____)

6. 現在、治療中の病気はありますか？(ある ・ ない)

あると答えた方は記入して下さい(_____)

*** お薬手帳をお持ちの方は提出して下さい。**

7. 女性の方へ: 妊娠しているか、その可能性はありますか？(はい - いいえ)

授乳中ですか？ (はい ・ いいえ)

8. お子さんの方へ: 体重はどのくらいですか？ (_____ Kg)