

(フリガナ)

お名前 _____ 身長 _____ cm 体重 _____ kg ご職業 _____

<紹介状> なし あり (紹介元: _____)

<受診理由> 今日はどうされましたか? 番号に○をつけてください。

1. 予定の月経がない

→妊娠判定(検査薬など)されましたか? いいえ はい 判定結果 陽性(判定日 ____ / ____) 陰性

2. 月経以外で出血がある

3. お腹の痛みや違和感がある

4. おりものがおかしい

5. 外陰部にかゆみがある

6. 外陰部に腫れや出来物がある

7. 子宮癌検診の希望

8. 更年期症状がある(別問診票あり)

9. ピル・ホルモン剤希望(別問診票あり)

10. その他 (_____)

<月経歴> ・最終月経: ____月 ____日~ ____月 ____日 順調(____日型) 不順(____日~ ____日)月経痛は強いですか? 弱 中 強 (使用している痛み止め: _____)月経量は多いですか? 少 普通 多初経(____歳) 閉経(____歳)<妊娠分娩歴> 今までに妊娠したことはありますか? なし あり

すべての妊娠の回数 ____回 そのうち、出産 ____回 自然流産 ____回 人工中絶 ____回

帝王切開したことはありますか? なし あり

*産婦人科の診察では、内診といって膣からの診察を行います。そのため、性交渉経験の有無についてお聞きします。

性交渉歴 なし あり

<子宮頸がん検診について>

受けたことがない受けた (いつ頃ですか? _____) → (結果異常: あり・なし)

※今まで受けた子宮頸がん検査・検診で、異常を指摘されたことはありますか?

いいえ はい (いつ頃 _____ 受診された病院 _____)

<既往歴> 現在治療中、今までかかったことのある病気についてお書きください(例:15歳 不安症、20歳 盲腸など)

かかったことのある病気 なし あり (_____)治療中の病気 なし あり (_____)手術を受けられたこと なし あり (_____)<内服> 現在内服している薬 なし あり (_____)本日お薬手帳はお持ちですか なし あり<アレルギー> 食べ物 なし あり (_____)薬 なし あり (_____)喘息 なし あり (_____)その他 なし あり (例:金属、ラテックス _____)<生活歴> 飲酒 なし あり → ありの方は飲酒量 (_____ ml/日)喫煙 なし あり → ありの方は喫煙量 (_____ 本/日 喫煙歴: _____ 年)<家族歴> 卵巣がん、乳癌、子宮癌、大腸癌のご家族 なし あり (_____)

*ありの方は具体的にお書きください(例 実母:乳癌 姉:卵巣がん)