

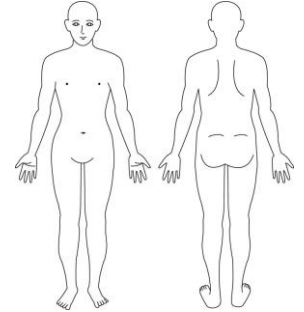
整形外科外来 問診用紙

カガナ

氏名： _____ (才) 男・女
生年月日： (明・大・昭・平) _____ 年 _____ 月 _____ 日
職業： (具体的に) _____ 学年 _____ 年生
住所： _____ 電話番号： _____
_____ 携帯電話： _____

1. 今日はこの具合が悪くて診察にみえましたか？

- 症状・場所をお書き下さい。 ● 具合が悪いところをマルで囲んで下さい。



2. いつ頃から症状が出ましたか？ _____ 年 _____ 月 _____ 日頃より

3. どういうきっかけで起こりましたか？ (_____)

4. どのような時、症状がありますか？ (_____)

5. 今日、受診の病気をどこかで治療したことがありますか？

はい (いつ _____ どこで _____) ・ いいえ

6. 今まで麻酔の注射 (歯の治療などで使う) で気持ちの悪くなったことはありますか？

はい ・ いいえ ・ わからない

7. 現在、ペースメーカーを使用していますか？ はい ・ いいえ

● その他の病気について…

1. 今まで大きな病気・けが・手術・事故などしたことがありますか？

有 (_____) ・ 無

2. 1で有と答えた方……いつ頃どこで治療しましたか？

(いつ _____ どこで _____)

3. アレルギー体質ですか？ はい (飲み薬・注射・その他 _____) ・ いいえ

4. 現在、他の科で治療されていますか？

はい (当院・他院 _____ 科 疾患名 _____) ・ いいえ

● スポーツ歴：有 (_____) ・ 無

● 女性の方へ……現在、妊娠 (している・していない・わからない)

● 当院を何でお知りになりましたか？

◆ 知人からの紹介 ◆ インターネット ◆ 行徳新聞 ◆ 浦安新聞 ◆ 行徳カタログ ◆ 看板

◆ NTT 電話帳 ◆ 以前から知っていた ◆ その他 (_____)