

問診票 (婦人科)

年 月 日

氏名(ふりがな)

職業

(歳)

身長

cm 体重

kg

- 相談 子宮がん検診 卵巣のチェック 生理不順・生理の悩み()
- 不正出血 おりものが多い かゆみ 性病のチェック
- 更年期症状 しこりをふれる 生理をずらしたい 早く妊娠したい
- ピルの処方 避妊の相談 妊娠の可能性がある(出産予定・中絶希望)
- 緊急避妊アフターピル(性交 日 時)
- その他()

生理などについて

- 初めての生理 歳
- 閉経 歳
- 最近の生理 月 日～ 日 いつも通り 異常あり
- 生理周期 日型 規則的 不規則
- 生理の量 ふつう 多い(固まりがでる) 少ない わからない
- 生理痛 強い 少しある ない
- 性交経験 なし あり

結婚・妊娠について

- 結婚 歳 年 月 初婚 再婚
- 妊娠 回 流産 回(中絶 回・自然流産 回)
- 分娩 回① 歳/ 妊娠 週/ 男・女 g/ 経膈分娩 帝王切開(理由)
- ② 歳/ 妊娠 週/ 男・女 g/ 経膈分娩 帝王切開
- ③
- 妊娠中・分娩・お子さんの異常 なし あり()

- 今までに大きな病気や手術をしましたか? なし あり()
- 治療中の病気、飲んでいる薬がありますか? なし あり()
- 精神科または心療内科に受診したことがありますか? なし あり()
- 血のつながっている人に、大きな病気はありますか? なし あり()
- 1年以内に子宮がん検査を受けましたか? なし 受けた(年 月 正常・異常)
- 診察や治療についてのご要望があれば教えてください。 なし あり()

- たばこ なし あり(本/日) お酒 なし あり
- 薬アレルギー なし あり()