

ふりがな

氏名： _____ 連絡先電話番号： _____

年齢： 満 _____ 才 _____ 生年月日： 昭・平 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所： _____ 県・府・都・道 _____

紹介者： _____ 職業： _____ 携帯電話番号： _____

(1) 本日の受診目的に○をつけてください。

1. 妊娠診断 (当院分娩希望 ・ 里帰り分娩予定 ・ 中絶希望 ・ その他 (_____))
2. 不妊の相談 3. 避妊の相談 4. 緊急避妊ピル 5. 更年期障害 6. 不正出血 7. 腹痛・腰痛 8. 排尿障害
9. 月経障害 10. 月経不順 11. 性器の異常 (かゆみ ・ 痛み)
12. おりもの 13. がん検診 (子宮癌 ・ 乳癌)
14. 月経の調整希望 (/ ~ / を避けるように調整したい 15. その他 (_____))

(2) 月経についてお聞きます。 最終月経 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 日間

月経周期 _____ 日 (順・不順)

(3) 現在、妊娠の可能性のある方、または妊娠と診断されている方についてお聞きます。

妊娠検査薬の使用 (ない ・ ある) → 妊娠反応 (ない ・ ある (月 日))

未婚 ・ 結婚予定 ・ 既婚 ((西暦) _____ 年 _____ 月)

妊娠回数 _____ 回 出産回数 _____ 回 自然流産 _____ 回 死産 _____ 回

出産予定日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 転院 (病院名： _____) から来院

不妊治療の有無： (無 ・ 有 (病院名： _____))

身長 _____ cm

体重 (妊娠前) _____ kg

※分娩歴を下記に記入してください。

過去の分娩で常位胎盤早期剥離、出血多量、高血圧症、切迫早産など特記があった場合は、特記事項欄に記載してください。

| 回数 | 年月/性別 | 体重 | 週数 | 出産経過 | 出産場所 | 特記事項 |
|----|----------|----|----|-----------|---------|------|
| 1 | 年 月(♂・♀) | g | W | 正常 ・ 帝王切開 | 当院 ・ 他院 | |
| 2 | 年 月(♂・♀) | g | W | 正常 ・ 帝王切開 | 当院 ・ 他院 | |
| 3 | 年 月(♂・♀) | g | W | 正常 ・ 帝王切開 | 当院 ・ 他院 | |
| 4 | 年 月(♂・♀) | g | W | 正常 ・ 帝王切開 | 当院 ・ 他院 | |

(4) 今までにかかったことのある病気、現在治療中の病気はありますか？ (無 ・ 有)

★有と答えた方にお聞きます。 → (治療中である ・ 完治している)

★病名を下記より選んで○をつけてください。ない場合はその他に記入してください。

[喘息 ・ 高血圧 ・ 糖尿病 ・ 甲状腺疾患 ・ 精神疾患 ・ 心臓病 ・ てんかん ・ その他 (_____)]

(5) 現在、内服・使用している薬はありますか？ (無 ・ 有 (薬剤名： _____))

(6) 今までに手術したことはありますか？ (無 ・ 有 (病名： _____))

(7) アレルギーはありますか？ (無 ・ 有 (種類： _____))

(8) 当院での診察はありますか？ (無 ・ 有 (最後にかかった年月： _____ 年 _____ 月))

(9) 医療費明細書は必要ですか？ (必要 ・ 不必要)

記入が終わりましたら、受付までお渡しく下さい。

医療法人 森永産婦人科