

【泌尿器科 問診票】

フリガナ

氏名 _____ 記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

◆症状、受診目的	尿の異常 ・ 尿に血が混じる ・ 尿が出にくい ----- 尿が漏れる ・ 健康診断で異常があると言われた ----- その他 (_____)	
◆いつからですか？		
◆既往歴	病名： (才) 病名： (才) 病名： (才) 病名： (才) 病名： (才)	手術歴： (才) ----- その他：
◆感染症	なし ・ あり	B型肝炎 ・ C型肝炎 ・ HIV ・ 梅毒
◆アレルギー	なし ・ あり	(薬) _____ (食物) _____ ----- その他 (_____) ----- アルコール消毒でかぶれますか？ いいえ ・ はい
◆飲酒	なし ----- あり (毎日 ・ 週2～3回 ・ 週4～5回 ・ お付き合い程度)	
◆抗凝固剤 (血液サラサラの薬)	飲んでいない ・ 飲んでいる (薬剤名 : _____)	
◆日常生活	歩行可 ・ 杖使用 ・ 車椅子使用 ・ 補聴器使用 ・ その他 (_____)	
◆ご家族の病歴	父母、兄弟	祖父母
◆ジェネリック処方	希望する ・ どちらでも良い ・ 希望しない	
◆その他	事前に伝えておきたいこと・・・などご自由に記入してください。	