

阪南中央病院 産婦人科予診票

氏名 _____ 様 (_____ 歳) 初診日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
携帯電話番号 _____

職業 _____ 身長 _____ cm 体重 _____ kg (非妊娠時体重 _____ kg)
(BMI= _____)

【1】今日はどのようなことでこられましたか (いくつでもよい)

1. 妊娠について ・妊娠検査薬で確認しましたか (いいえ ・ はい (_____ 月 _____ 日)
「はい」の方 (陽性 ・ 陰性)
・妊婦健診 (当院・他院 (_____) ・考え中
・分娩 (当院・他院 (_____) ・考え中
・紹介状 (あり・なし) ・母子手帳 (あり・なし)
(※病院側で記入 ※最終月経より、T= _____ 前医より、T= _____)
2. 更年期の相談 (_____)
3. 思春期の相談 (_____)
4. 月経異常 (_____)
5. 不正出血 (_____)
6. 腹痛・腰痛 (_____)
7. おりもの・かゆみ (_____)
8. 腫瘍 (_____)
9. 子宮癌検診 (_____)
※公費の子宮癌検診のみご希望の方は健診センターで予約をとっていただきます。
10. 不妊治療 (_____)
11. 暴力や性的暴力についての相談 (_____)
12. 中絶希望 (_____)
13. その他 (_____)

【2】月経についておたずねします。

- ①一番最近の生理は _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 日間
- ②初潮は _____ 歳 閉経は _____ 歳 ③周期は _____ 日型・不規則
- ④出血量は (多い・普通・少ない) ⑤生理痛は (ない・ある・強い)

【3】妊娠分娩について (ある・ない)

- ① _____ 年 _____ 月 流産・中絶・分娩 (正常・帝王切開・その他) 男・女 _____ g _____ 週
(施設名 _____)
- ② _____ 年 _____ 月 流産・中絶・分娩 (正常・帝王切開・その他) 男・女 _____ g _____ 週
(施設名 _____)
- ③ _____ 年 _____ 月 流産・中絶・分娩 (正常・帝王切開・その他) 男・女 _____ g _____ 週
(施設名 _____)
- ④ _____ 年 _____ 月 流産・中絶・分娩 (正常・帝王切開・その他) 男・女 _____ g _____ 週
(施設名 _____)
- ⑤ _____ 年 _____ 月 流産・中絶・分娩 (正常・帝王切開・その他) 男・女 _____ g _____ 週
(施設名 _____)

【4】今までに病気や手術をしたことがありますか (ある・ない)

病名 _____ 年 _____ 月
病名 _____ 年 _____ 月
病名 _____ 年 _____ 月

【5】家族で病気の人はいますか (いる・いない) 例：父方の祖母など

高血圧 _____ 糖尿病 _____ 癌 _____ その他 _____

【6】性交経験はありますか (ある・ない)

【7】あなたは、現在パートナー (夫や恋人など) がいますか (いる・いない)

【8】あなたは、パートナー (夫や恋人や元夫など) との関係で悩んでいることはありませんか (ある・ない) 例：きつい言葉や暴力など

【9】たばこ (吸わない・吸う・減らした・やめた)

↳ 1日 _____ 本・ _____ 年間

【10】酒 (飲まない・飲む・減らした・やめた)

※産婦人科の診察では通常「内診」を行います。

ご希望でない場合は医師または看護師にご相談下さい。

相談したい事や、ご要望があればなんでもご記入ください