

芥川バースクリニック 初診問診票

受付 年 月 日

ふりがな お名前			
生年月日	昭和 ・ 平成	年	月 日 (年齢: 歳)
ご住所	〒		
ご連絡先	昼間: 夜間:	国籍:	
ご職業		身長: cm	体重 (非妊時): kg

該当するものにチェックまたは○印を入れて下さい。また詳しい情報を教えてください。

1. 今日来院された理由は？ (該当する□にチェックをご記入下さい)

- 妊娠の診断 (妊娠検査した日 月 日 結果 陽性 / 陰性 )
- 妊婦健診 (分娩予定日 年 月 日)
- 婦人科診察 (  おりもの  月経異常  不正出血  かゆみ  ポリープ  しこり )
- ブライダルチェック  ピル  子宮がん検診
- 不妊相談  保健指導  ビタミン注射
- 生理日変更 生理を止めたい期間 月 日 ~ 月 日迄
- その他 ( )

2. 月経について

初経 ( 歳 ) 閉経 ( 歳 )  
 最終月経は 年 月 日から 日間、月経周期は 日周期 ( 定期 ・ 不順 )  
 出血量 ( 少量 ・ ふつう ・ 多量 )

3. アレルギー / 喫煙 / 飲酒などについてお聞きします。

- 薬のアレルギー  なし  あり (薬剤名 )
- 食品アレルギー  なし  あり (食品名 )
- たばこ  なし  以前吸っていた  現在吸っている ( 本 / 日 )
- 飲酒  なし  とときどき  ほぼ毎日 (量 )

4. 既往歴 / 家族歴についてお聞きします。

- 産婦人科疾患にかかったことはありますか？  
 いいえ  はい (子宮筋腫 子宮内膜症 子宮腺筋症 子宮奇形 卵巣腫瘍 その他 )
- 過去に手術を受けたことはありますか？  
 いいえ  はい (子宮頸部円錐切除術 虫垂炎 乳腺の手術 帝王切開術 子宮内容除去術 その他 )
- 今までに下記の病気にかかったことはありますか？  
 いいえ  はい (喘息 高血圧 糖尿病 腎疾患 心疾患 甲状腺疾患 肝炎 脳梗塞 てんかん 精神疾患 血液疾患 自己免疫疾患 悪性腫瘍 血栓症 その他 )
- 自分のご両親または兄弟姉妹に下記の病気を持った人はいますか？  
 いいえ  はい (高血圧 糖尿病 遺伝性疾患 その他 )  
 (続柄: )

5. 最近のことについて

- 現在服用している薬はありますか？  なし  あり (薬の名前 )
- 過去3ヶ月に右記のことはありましたか？  なし  あり (発熱 発疹 風疹患者との接触)

裏面へ

6. 過去の妊娠出産について **※今回の妊娠も回数に入れてご記入下さい。**

妊娠 ( ) 回 出産 ( ) 回

詳細について下記へ記入をお願いいたします。

(西暦)年 月	流産	中絶	子宮外妊娠	胎状奇胎	正常/吸引/鉗子帝王切開 (理由)	在胎週数 (40週)	出生体重	性別	お子さんの状態 (良・否) ・ (その他)
年 月					正常/吸引/鉗子帝王切開 (理由)	週	g	男女	
年 月					正常/吸引/鉗子帝王切開 (理由)	週	g	男女	
年 月					正常/吸引/鉗子帝王切開 (理由)	週	g	男女	
年 月					正常/吸引/鉗子帝王切開 (理由)	週	g	男女	
年 月					正常/吸引/鉗子帝王切開 (理由)	週	g	男女	

その他に過去の妊娠出産で経験したことがあればチェックしてください。

- 妊娠高血圧症候群  
 胎盤早期剥離  
 GBS感染  
 促進剤使用  
 出血500ml以上  
 新生児仮死  
 新生児死亡  
 黄疸の治療を受けた

7. パートナーとの関係について

性交渉経験 ( ある ない )

パートナー \_\_\_\_\_ 歳 健康 病気になる ( ) 国籍 : ( 日本 その他 )

パートナーのご職業は

現在結婚されていますか? 結婚している 近く結婚予定 未婚

離婚歴 なし あり

現在同居している家族は (パートナー/子ども ( ) 人) /その他 ( )

以下については妊娠中の方へのご質問となります。

8. 今回の妊娠について

自然妊娠 (希望していた 予想外の妊娠 )

不妊治療後の妊娠 (治療内容 )

妊娠は継続しますか? ( 継続 考え中 中絶 )

継続の方は下記についてお答え下さい。

分娩先はお決まりですか? ( 当院希望 帰省予定 考え中 )

9. 妊娠中、あるいは出産に関して何かご希望や質問がございましたらご記入下さい。

ご協力ありがとうございました。