

阪南中央病院 産婦人科予診票

初診日 年 月 日

氏名 _____ 様 (_____ 歳) 携帯電話番号 _____

職業 _____ 身長 _____ cm 体重 _____ kg

【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 ()
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. 腫瘤 ()
9. 子宮癌検診 ()
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 _____)
- ⑥ _____ 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

※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。