

問診表

あてはまる全ての□にチェックをいれてください

氏名 _____ 様 _____ 才 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 記載日

【緊急連絡先】 ご本人の携帯電話番号等 TEL: _____

氏名 _____ 続柄 _____
連絡先名称 _____ 電話番号 _____

I. 出血 出血はありますか？

- ある ない
- a. いつからですか？ (_____)
- b. どのように出血しましたか？ 紙につく ポタポタ出た
- c. 色は？ 真っ赤 赤黒い
- d. いつ出血しましたか？ 便の前 便に混じって
 便の後で 関係なく

II. 脱肛 イボはありますか？

- ある ない
- a. いつからですか？ (_____)
- b. いつ 出ますか？ 排便時 いつも
- c. どんなふうに出ますか？ 全体的に 一部分に
- d. もどりますか？ 自然に戻る 指でもどす
 もどらない

III. 痛み 1. 痛みはありますか？

- ある ない
- a. いつからですか？ (_____)
- b. どんな時に痛いですか？ いつも 排便の時
 排便の後 脱肛していると
 長時間座っていると
- c. どれくらい痛いですか？ 軽い 鈍い
 ズキズキ痛い 痛がゆい

2. 肛門が熱っぽい感じがありますか？ ある ない

IV. かゆみ かゆみはありますか？

- ある ない
- a. いつからですか？ (_____)
- b. いつ かゆいですか？ いつも 夜間

V. 排膿 膿(うみ)が出たことはありますか？

- ある ない
- ↳ いつ出ましたか？ (_____)

◎今までに、肛門の診察を受けたことがありますか？

- ある ない
- いつ頃？ _____
- どこの病院で？ _____
- 内容は？ 通院治療で 入院手術で
 その他

◎今までに、大腸の検査(ドッグや健診などの“検便”なども含む)を受けたことがありますか？

- ある ない
- どのような検査ですか？
- ① 便潜血反応検査(“検便検査”)
- ↳ ほぼ毎年
↳ 毎年でない方は最後に受けた年 (_____)
- ② 大腸内視鏡検査(“大腸カメラ”) いつ頃？ _____
- ③ 注腸造影検査 いつ頃？ _____

結果がお分かりでしたら教えてください。 _____

◎今の肛門の症状の詳しい経過を教えてください

◎入院して手術を希望されますか？

- どちらかという手術してほしい
 薬で治療してほしい
 わからない

裏面へ続く ⇨

◎ ここからは普段の状態を教えてください

1. 排便回数は？ 1日()回
毎日出ない方は何日に1回出ますか？ ()日に1回
2. 排便時間はどれくらいかかりますか？ 分位
3. 便が出ても残っている感じはありますか？ ある ない
4. 便の硬さは？ 普通 やわらかい 硬い 水様
5. 肛門が狭い感じはありますか？ ある ない
6. 便が漏れるようなことはありますか？ ある ない
7. 下痢しやすいほうですか？ しやすい しない
8. 排便する時間は？ 朝 昼 夜 決まってない
9. 下剤を使っていますか？ 使う 使わない
薬の名前 _____ 量 _____
10. 腹痛はありますか？
 ある ない
いつからですか？ _____
程度は？ 軽い 重苦しい 激しく痛む
11. お腹が張っていますか？ いる いない
12. 起床時間は？ 時頃 _____
13. 朝ご飯は食べますか？ 食べる _____ 時頃 食べない
14. アルコールは飲みますか？ 飲む 飲まない
15. たばこは吸いますか？ 吸う 吸わない
16. 家族構成を教えてください。 既婚 未婚
ご家族は何人ですか？ _____人
17. あなたの職業を教えてください。 _____
仕事の内容は？ _____
18. 血のつながった方で、ガンにかかった方はいますか？
 いる いない
誰が？ _____ 病名は？ _____

・今までにあなたがかった病気や手術など教えてください。

いつ頃	病名	(入院 ・ 手術 ・ 通院)
いつ頃	病名	(入院 ・ 手術 ・ 通院)
いつ頃	病名	(入院 ・ 手術 ・ 通院)
いつ頃	病名	(入院 ・ 手術 ・ 通院)

・現在、通院・治療を受けている病気があれば教えてください。

- a.ペースメーカーが入っていますか？ はい いいえ
- b.気管支喘息はありますか？ はい いいえ
- c.緑内障はありますか？ はい いいえ

※お薬手帳をお持ちの方は必ずお出しください。

・現在、飲んでる薬はありますか？ ある ない

血液をサラサラにする薬をお飲みですか？ はい いいえ

飲んでるお薬の名前をお書きください

(_____)

・薬アレルギーはありますか？

ない ある → 何の薬ですか？ 名前もわかれば教えてください。

(_____)

・食べ物アレルギーはありますか？

ない ある → アレルギーのある食べ物を教えてください。

(_____)

・今までにケガの後や抜歯の後に、血が止まりにくかったことがありますか？

ある ない

※女性の方におたずねします。

現在、妊娠の可能性はありますか？ ある ない

お産は何回ですか？ _____回

今、授乳されていますか？ している いない