

呼吸器外科外来受診の患者さんへ

これからの診察や治療をお受けになる前にお答え下さい。

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

1. フリガナ _____
お名前 _____

2. お体の、どこが、いつから、どのように調子が悪いのですか。あるいは、どこを、どのように指摘されて来院されましたか。

3. 今までに大きな病気にかかったことがありますか？（はい・いいえ）○印
かかったことのある病気についてお答え下さい。

病名（ _____ ）

いつごろですか（ _____ ）頃

以下の病気にかかったことはありますか？

高血圧 （はい・いいえ） 腎臓病 （はい・いいえ）

心臓病 （はい・いいえ） 糖尿病 （はい・いいえ）

喘息 （はい・いいえ） 脳血管疾患 （はい・いいえ）

胃潰瘍 （はい・いいえ） 耳鼻科疾患 （はい・いいえ）

肝臓病 （はい・いいえ） 皮膚科疾患 （はい・いいえ）

骨折・けが （はい・いいえ） 婦人科疾患 （はい・いいえ）

その他（ _____ ）

4. 現在のんでいる薬がありますか？（はい・いいえ）

その薬の名前がわかればお書き下さい。

（ _____ ）

5. 今までにアレルギーを起こしたことがありますか？（はい・いいえ）

原因はわかりますか？薬の種類・食べ物など、わかればお書き下さい。

（ _____ ）

6. 手術を受けたことはありますか？（はい・いいえ）

どのような手術でしたか？

（ _____ ）

