

問診票 (神経・発達)

ID: (病院が記入)

(2009年1月改訂)

氏名:

この問診票は、お子さんの状態の判断や治療のための基礎情報となるものです。以下の項目の該当するものに○印を、または空欄に記入をお願いいたします。

※裏面にもご記入ください。

記入者名: _____ (お子さんとの関係: _____)

I. ご家族について

①お父様について

- ・現在の年齢: _____ 歳
- ・ご職業: 無・有 (_____)
- ・今までの主な病気: 無・有
(病名: _____, _____ 歳頃)

お母様との血縁関係は: 無・有
(関係は _____)

②お母様について

- ・現在の年齢: _____ 歳
- ・ご職業: 無・有 (_____)
- ・今までの主な病気: 無・有
(病名: _____, _____ 歳頃)

<ご妊娠について>

- ・今までに流産・早産をしたことは: _____ 無・有
(_____ 回, _____ 番目の時, _____ か月目に)

・このお子さんの妊娠中、以下のようなことはありましたか: 無・有

(重いつわり・出血・外傷・高血圧・むくみ・尿の異常・感染症・レントゲン・照射・輸血)
(妊娠 _____ カ月頃)

- ・妊娠中の飲酒: 無・有, 喫煙: 無・有
- ・服薬: 無・有 (薬品名: _____)

③きょうだいについて

本人も含めて年上の方から順に記入してください

い。

(年齢) (今までの主な病気)

- 男・女, _____ 歳,
- 男・女, _____ 歳,
- 男・女, _____ 歳,
- 男・女, _____ 歳,

④ご家族・近親の方 (祖父母, おじ, おば, いとこまで) のうちで以下の病気・障害のかたはいらっしゃいますか。

気管支喘息・アトピー性皮膚炎・突然死・脳性まひ・知的障害・自閉症

- ・頭痛をくり返す: 無・有
- ・けいれん: 無・有

(その場合熱があった・なかった)

・その他の神経・精神の病気: 無・有
(_____)

II. お子さんについて

①生まれたときのようす

・出産予定日: _____ 月 _____ 日
(在胎週数: _____ 週 _____ 日)

・お産のときに以下のような異常はありましたか: 無・有

(早期破水・陣痛が弱かった・顔色が悪かった・すぐには泣かなかった・呼吸をしなかつた・臍の緒を巻いていた・逆子だった)

・吸引分娩・鉗子分娩・帝王切開・

その他 ()

・出生時の計測値：体重 g,

身長 cm, 頭位 cm,

胸囲 cm

・黄疸の状態：強かった・軽かった・生まれてすぐにあった

(黄疸が続いた期間： 日)

②今までの栄養と発育：

・赤ちゃんの時の栄養：母乳・ミルク・混合

・赤ちゃんの時の発育：良かった・普通・悪かった (病名：)

③発育歴：以下のことができるようになった月齢を記入してください：

首のすわり： カ月

お座り： カ月

ハイハイ： カ月

つかまり立ち： カ月

ひとり立ち： カ月

歩き始め： カ月

話し始め： カ月 (内容：)

二語文： カ月

おむつがとれたのは： 歳 カ月

④今までにかかった病気について

・次の病気にかかったことはありましたか：

無・有 (特に重かったものには◎をつけてください)

はしか・水ぼうそう・おたふくかぜ・中耳炎・

副鼻腔炎・腎炎・髄膜炎・脳炎 (歳頃)

気管支喘息・アトピー性皮膚炎

・くすりや食物のアレルギー・過敏症はありますか：無・有 ()

・けいれんを起こしたことは：無・有

(年月日) (体温) (時間)

1 回目のけいれん： , °C, 分

2 回目のけいれん： , °C, 分

3 回目のけいれん： , °C, 分

それ以上：

・頭にけがをしたことは：無・有

(年齢： 歳頃)

そのとき意識は：あった・なかった

(どの位の時間でしょうか：)

入院治療を受けましたか：無・有

・その他の病気： ()

⑤最近の状況について

・学校の成績：上・中・下

・ふだんの睡眠の状況：就寝時間 時,

起床時間 時

⑥以下のうち、お子さんの性格にあてはまるものに○をつけてください。：活発・明朗・おしゃべり・神経質・大胆・率直・几帳面・短気・乱暴・わがまま・気が強い・無遠慮・内気・おくびょう・くよくよする・集団の中でうまくやれない・視線が合わない・表情に乏しい・落ち着かない・あきっぽい

ありがとうございました