

# 整形外科外来問診表

初診の方は、下記の質問にお答え下さい。

- ・ 本院整形外科外来で受診の方は、呼鈴を押して外来看護師に問診表をお渡し下さい。
- ・ クリニック整形外科外来で受診の方は、まず1階受付にお声をかけて下さい。

※枠内に収まるように記入して下さい。(受診日)平成 年 月 日

4 0 0 1

はじめに上の帳票番号をなぞってください

シメイ				体重	kg	性別	男 女
氏名				身長	cm		
生年月日	明・大・昭・平		年		月		日

1. いつ頃からどのような症状でお困りですか。

↓ 具合の悪い部位に○をつけて下さい。

・いつ頃 年 月 日から

・症 状 [ ]

・原因を○で囲んで下さい。

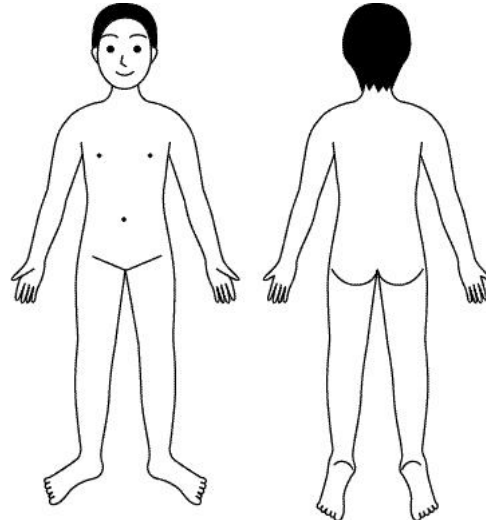
交通事故

スポーツ外傷

工作中的の事故

特に原因なし

その他 [ ]



2. この症状で、現在あるいは、過去に治療を受けていますか。

( はい ・ いいえ )

「はい」の方…

病名 [ ]

病院・医院名 [ ]

治療法 [ ]

また、その治療でどのような変化がありましたか。

( よくなった ・ 悪くなった ・ 変わらない ・ その他 [ ] )

3. 今までにかかった病気を○で囲んで下さい。

リウマチ

肝臓病

痛風

心臓病

腎臓病

糖尿病

胃潰瘍

喘息

その他 [ ]

4. 現在、他の科にかかっていますか。( はい ・ いいえ )

「はい」の方…

当院で ( )科 病名( )

他院で

5. 現在、何か薬を飲んでいますか。( はい ・ いいえ )

「はい」の方…

薬の名前 [ ]

6. 今までに薬や食べ物でアレルギーを起こしたことがありますか。( はい ・ いいえ )

「はい」の方… [ ]

わかれば薬・食べ物の名前 [ ]

ご協力ありがとうございました。順番が来ましたら、呼びいたしますので、もう少々お待ちください。

記入完了後口内にチェックを付けてください ☐