やながわ眼科　問診表（小児）　（　　　自転車　　・　　徒歩　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 男 ・ 女 | 平・令　　 年　　　月　　　日生（　　）歳（　　）ケ月 | |
| お名前 |
| ご住所　〒 | | | 電話番号 |
|  | | | （　　　　　　） |
| 身長　　（　　　　　　）cm |
| 体重　　（　　　　　　）kg |

■いつからどのような症状があるか、詳しくお書きください。

|  |
| --- |
|  |

■今回の症状でのことでほかの施設を受診されましたか。　　はい　　・　　いいえ

病院名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　いつ頃（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

病名 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　経過（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

■今までに病気にかかった事がありますか？（年齢、病名、治療中か、完治しているか）

|  |
| --- |
|  |

■薬や食べ物でアレルギーはありますか？

・特になし・食べ物（　　　　　　　　　　　　）・薬（　　　　　　　　　　　）・その他（　　　　　　　　　　　　）

■成長・発達について　発達段階で今までに医師に何か言われた事はありますか

|  |
| --- |
|  |

■お体に不自由なところはありますか

目　・　耳　・　足　（　車椅子　・　杖　）　・　言葉　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　）

■出生時のことについて

・分娩（　正常分娩　・　異常分娩　）

・在胎週数　（　　　　　　週）　出生時体重（　　　　　　ｇ）　身長（　　　　　　cm）

・出生時のご両親の年齢　父（　　　　　　歳）　母（　　　　　　歳）

裏面へ続きます。

■ご家族のこと

・血縁関係のある方で、目の病気の方はいますか。

いない　・　いる （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

・現在一緒に住んでいる家族構成をお書きください。

|  |
| --- |
|  |

・今日病院に一緒に来ているのは（お子さんから見て）

父　・　母　・　兄弟　・　姉妹　・祖　父母　・　親戚　・　その他

■該当する項目を〇で囲んで下さい。

 ・くろめの大きさ、色が左右違う。

・ひとみの中央が白く見えることがある。

・涙っぽく、めやにが多く、しろめが赤く、まぶしがることがある。

・まぶたの大きさ、外見上気になることがある。

・両目の視線が合わない、または、よったりはずしたりする。

・目が揺れる。

・暗くなると動きが鈍くなる。

・目を細めたり、顔をしかめたり、首をかしげたりして物を見つめることがある。

・歩くときにはよく物にぶつかったり、階段を怖がる。

・片目ずつを隠して、物を見ることができない。

・絵を描くときに色の使い方がおかしい。

・皮膚病、ひきつけ、麻痺がある。

・頭、顔のけがをした。

・長く薬を飲んでいる、入院をしたことがある。

■ほかに話しておきたことがあれば、何でもご記入ください。

|  |
| --- |
|  |