

□ 入力済

妊婦問診票

【No. _____】

フリガナ			生年月日	年 月 日(歳)		勤務先
妊婦氏名	①婚姻(歳時) ②入籍予定(有・無・未定)		連絡先	- -		
フリガナ			生年月日	年 月 日(歳)		勤務先
子の父親氏名			連絡先	- -		
住所	宇土市			電話番号		
出産予定日	年 月 日(現在 週)		妊娠診断産科			
里帰り分娩(有・無)	里帰り先の住所:			里帰り先の連絡先:		
本人の今まで主な病気	無・有 ⇒有の方は下記の当てはまるもの全てに✓を付けてください 内服薬の有無 ⇒ 無・有 <input type="checkbox"/> 心疾患 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 貧血 <input type="checkbox"/> 精神疾患 <input type="checkbox"/> 婦人科系疾患 <input type="checkbox"/> その他()					
福祉関係の手帳等について	無・有 ⇒有の方は内容をお書きください()					
過去の妊娠の経過	<input type="checkbox"/> 切迫流産(妊娠 週) <input type="checkbox"/> 切迫早産(妊娠 週) <input type="checkbox"/> つわり(軽度・重度) <input type="checkbox"/> 妊娠高血圧 <input type="checkbox"/> 妊娠糖尿病 <input type="checkbox"/> 貧血 <input type="checkbox"/> 精神疾患 <input type="checkbox"/> その他()					
妊娠・出産(今回も含む)	妊娠回数: ()回 → そのうち 流産()回, 中絶()回					
	出産回数: なし・あり ()回 → そのうち 早産()回, 死産()回					
同居のご家族についてご記入ください						
続柄	氏名	生年月日	年齢	勤務先 学校名	健康状態(既往歴)	お子様のみ記入 正常・異常(出生時体重)
						正常・異常(g)
						正常・異常(g)
						正常・異常(g)
						正常・異常(g)
						正常・異常(g)
						正常・異常(g)
今回の妊娠についてご記入ください			非妊娠時	体重: Kg	身長: cm	
食生活について (つわり等の影響がないとき)	1日の食事回数	<input type="checkbox"/> 3食(週 回) <input type="checkbox"/> 2食(週 回) <input type="checkbox"/> 1食(週 回) <input type="checkbox"/> 決まっていない				
	野菜	<input type="checkbox"/> 毎日食べる <input type="checkbox"/> 時々食べる(週 回・ 回/日) <input type="checkbox"/> 食べない				
嗜好品について	たばこ	<input type="checkbox"/> 吸わない <input type="checkbox"/> 妊娠してやめた(以前 本/日) <input type="checkbox"/> 吸う(本/日)				
	アルコール	<input type="checkbox"/> 飲まない <input type="checkbox"/> 妊娠してやめた(以前 cc/日) <input type="checkbox"/> 飲む(cc/日)				
	よく飲む飲み物	()				
今回の妊娠について	<input type="checkbox"/> うれしい <input type="checkbox"/> 不安() <input type="checkbox"/> その他()					
妊娠中から産後にかけて支援してくれる人がいますか	<input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 家族() <input type="checkbox"/> 隣近所 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 誰もいない <input type="checkbox"/> その他()					
今心配なこと	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 有の方は、下記の当てはまるもの全てに✓を付けてください					
	□家族関係について		□上のお子さんについて		□経済面について	
	□その他()					