

福岡市立こども病院 産科 問診票

記入日 年 月 日

お名前 年齢 歳 身長 cm 妊娠前の体重 kg

【月経について】最終月経 年 月 日から開始 日間 月経：順調・不順 周期： 日

【今回の妊娠について】自然妊娠 排卵誘発剤 ホルモン補充周期 人工授精(AIH)体外受精-胚移植(IVF-ET)：体外受精 顕微授精 不明 他：胚盤胞移植 卵子提供

□分娩予定日 年 月 日

【過去の妊娠・分娩について】

今回が初めての妊娠過去に妊娠したことがある（分娩 回、自然流産 回、人工中絶 回、子宮外妊娠 回）

分娩年月日(出産年齢)	妊娠週数	分娩様式	性別	出生体重		病院名
1 / / ()	週	正常・吸引・鉗子・帝王切開(予定・緊急)	男・女	g	健・否	
2 / / ()	週	正常・吸引・鉗子・帝王切開(予定・緊急)	男・女	g	健・否	
3 / / ()	週	正常・吸引・鉗子・帝王切開(予定・緊急)	男・女	g	健・否	
4 / / ()	週	正常・吸引・鉗子・帝王切開(予定・緊急)	男・女	g	健・否	

【今までの妊娠・分娩について】

・前回までの妊娠・分娩等において異常はありましたか？

妊娠中の性器出血 自然早産 切迫流産 切迫早産(子宮収縮) 切迫早産(頸管長短縮)頸管無力症 頸管裂傷 妊娠高血圧症 常位胎盤早期剥離 前置胎盤 36週までの破水 12週以降の死産子宮内胎児発育不全(FGR) 妊娠糖尿病 その他 ()

【過去の病気や手術について】

・今までにかかった病気や治療中の病気はありますか？

高血圧 糖尿病 腎疾患 心疾患 呼吸器疾患 甲状腺疾患 肝炎 自己免疫疾患(膠原病)脳梗塞 脳出血 てんかん 精神疾患 血液疾患 血栓症 悪性腫瘍 婦人科疾患その他 ()・喘息はありますか？ なし あり (発症 歳 最終発作 歳).....吸入常備薬 なし・あり ().....ロキソニンの内服歴 なし・あり・今までに手術を受けたことはありますか？ なし あり (歳 病名 手術名)・今までに輸血を受けたことはありますか？ なし あり (歳 病名)

【あなた自身の体質や生活について】

・現在、服用中のお薬はありますか？ なし あり ()・葉酸やその他のサプリメントをとられていますか？ なし あり ()・アレルギーについて(薬 食物 アルコール ゴム 金属 花粉症など) なし あり ()・たばこについて 吸わない 以前吸っていた 現在吸っている (本/日)・周りの方は喫煙(受動喫煙)されますか？ なし あり・飲酒について 飲まない ときどき飲む ほぼ毎日飲む (本/日)・ご主人(パートナー)は年齢 歳、ご職業 _____、喫煙(なし あり) 飲酒(なし あり)

【ご家族について】

血縁関係にあるご家族で次の病気の方はいますか？ 高血圧 糖尿病 その他 ()

【子宮がん検診について】

子宮がん検診を受けたことがありますか？ なし あり (最後は 年 月、異常 なし あり)

ご不明な点は、産科外来窓口もしくは担当医にご確認ください