

看護師記入時間	(	:	)
体温	℃	血圧	/ mmHg
脈拍	回/分		
呼吸数	回/分	Spo2	%
紹介状持参	無 ・ 有	(	)
かかりつけ医	無 ・ 有	(	)
持参資料	無 ・ 有	(	)
付き添い	無 ・ 有	(	)

薬手帳 あり ・ なし 〈要スキャナ〉

利き手 出生時の状況: 正常経膈分娩 ・ 帝王切開 ・ 胎児仮死 ・ その他()

●現在治療中または今までかかったことのある病気・手術・輸血等がありましたら教えてください。

※血縁者の中で上記病気にかかれた方はいますか？

どなた()が、いつ()病名()

手術: いつ() 術名()

輸血： なし ・ あり

●現在、飲んでいる薬や外用薬はありますか？ ない ・ ある（薬手帳の無・忘れた方は下記に記載）

①現在服用中の抗てんかん薬の名称、その薬疹歴について詳細にご記入ください。

抗てんかん薬() () ()

②治験薬(臨床試験薬)などの服用はありますか？ なし・あり・不明

(その他:)

●アレルギーはありますか？ ない ・ ある(下記に記載)

气管支喘息 · 花粉症 · 食物() · 造影剂

藥(· 抗生物質 · 麻醉藥)

●生活歴について伺います。

喫煙・・・(吸わない ・ やめた ・ 吸う) (本／日) (歳～ 歳まで)

飲酒・・・(飲まない・やめた・飲む) 種類() 量(合 mL)

(歳～ 歳まで 回／週・月)

薬物乱用歴・・・(なし ・ あり(薬物名:))

車の運転…(している・していない・やめた・これからするつもり)

●どなたに診察の結果を説明すればいいですか？

本人 ・ 家族:お名前() (続柄:) ・ その他 ()

「本人」を選択された方にお聞きします。どのような結果でも、すべてことを知りたいですか？

はい ・ 悪い結果なら知りたくない ・ その他()

《裏面へ続く》

●てんかんのリスクについて伺います。

- ① 頭部外傷はありましたか？ なし ・ あり(意識を失う程度 ・ 意識を失わない程度)
② 熱性痙攣はありましたか？ なし ・ あり ・ 不明
③ 脳炎にかかったことがありますか？ なし ・ あり ・ 不明
④ 脳腫瘍など、脳内病変にかかったことがありますか？ なし ・ あり ・ 不明
⑤ その他()

●発作の誘発について伺います。

- ① 女性の方にお聞きます。生理との関連はありますか？ なし ・ あり
② 睡眠不足で発作は出ますか？ いいえ ・ はい
③ 音や状況が発作の引き金になりますか？ いいえ ・ はい
④ その他()

●発作について伺います。

- ① 発作のタイプはいくつありますか？ (2 種類以上ある方は設問⑨にもお答えください)
1 種類 ・ 2 種類 ・ 3 種類 ・ 4 種類 ・ 5 種類 ・ 6 種類以上
② 初めて発作が起きた年齢はおいくつですか？ ()才()ヶ月
③ 最後に発作が起きたのはいつ頃ですか？ ()年()月()日頃
④ 発作の頻度はどのくらいですか？
・年単位：()回/年 ・半年単位：()回/6 ヶ月
・月単位：()回/月 ・週単位：()回/週
・日単位：()回/日 ・1 日に ()回が月に ()回ある
⑤ 発作の継続時間はどのくらいですか？
数秒 ・ 十数秒 ・ 数十秒 ・ 数分 ・ 十数分 ・ 数十分 ・ 1 時間以上
⑥ 前兆はありますか？ いいえ ・ はい ⇒ どのような前兆ですか？
⑦ 発作はどのような発作ですか？
⑧ 発作後はどのようになりますか？
寝てしまう ・ すぐに元の意識状態に戻る ・ 言葉がでない ・ 舌をかむ ・ 失禁をしている
麻痺がでる (どこに？ :) ・ 混乱している(どれくらい続きますか？ :)
その他()
⑨ 発作タイプが 2 種類以上の方はその他の発作タイプの情報についてご記入ください。
()

●社会的背景について伺います。

- 配偶者はいますか？・・・(いいえ ・ はい) お子様はいますか？・・・(いいえ ・ はい()人)
同居されていますか？・・・(一人暮らし ・ 同居(誰と？ :)
最終学歴について(中学卒 ・ 高校卒 ・ 短大卒 ・ 大学卒 ・ 大学院卒 ・ 養護学校卒 ・ 中退())

●当院てんかん外来をどちらでお知りになりましたか？

- ホームページ ・ インターネット ・ パンフレット ・ 知り合いからの紹介
医療施設からの紹介(施設名：) ・ その他()

●マイナ保険証により診療情報取得に同意しましたか？ はい ・ いいえ