

# 問 診 表 (小児用)

氏名 (カタカナ) ・ 年齢をお書き下さい。

歳

1. 本日来院された理由をお聞かせ下さい。

- ・ 痛い ・ しみる ・ ぐらぐらする ・ つめもの、冠がとれた
- ・ 定期健診 ・ フッ素塗布 ・ 歯みがき指導 ・ 歯石除去 ・ 歯の着色が気になる
- ・ 相談、その他 ( )

2. 現在何かの病気で医師の治療を受けていますか？

病名 ( ) 病院名 ( ) 薬名 ( )

3. 次の病気にかかったことはありますか？

- ・ 心臓病 ・ 高血圧 ・ 低血圧 ・ 貧血 ・ 糖尿病 ・ 腎臓病 ・ 肝臓病 (B型、C型、その他) ・ リウマチ
- ・ 血液病 ・ ぜんそく ・ HIV ・ 神経症 ・ その他 ( )

4. 間食についてお答え下さい。

- ① 1日 \_\_\_ 回 時間は決まっていますか？ ・ 決まっている ・ 決まっていない
- ② どんなものが多いですか？ ( )
- ③ よく飲む飲み物はなんですか？ (複数可) ・ ジュース ・ 牛乳 ・ スポーツ飲料 ・ 水 ・ お茶
- ④ 母乳を飲んでいますか？または哺乳瓶を使用していますか？ ・ はい ・ いいえ

5. 歯みがきについてお答え下さい。

- ① 1日何回歯みがきをしますか？ ・ \_\_\_ 回 ・ 決まっていない
- ② 仕上げみがきはしていますか？ ・ している ・ していない ・ ときどきする
- ③ 自宅でフッ素を使用していますか？ ・ している ・ していない

6. 治療に対するご希望をお聞かせ下さい。

今回の治療では ・ 悪いところは全て治したい ・ 痛いところだけ治したい ・ 応急処置のみしてほしい  
お子さんの治療の方針として ・ かまわず治療してほしい ・ 様子を見てできるところまで治療をしてほしい  
・ 慣れてくるまで無理して治療しないでほしい

その他のご希望 ( )

7. お車でお越しになりますか？ ・ はい ( 毎回 ・ ときどき ) ・ いいえ

9. 当院をどのようにして知りましたか？ (複数可)

- ・ 紹介 ・ 友人 ( ) 様) ・ 家族が通院している、していた ・ 当院を見て ・ 電話帳
- ・ ホームページ ・ アハマガ ・ 雑誌ホームドクター ・ 地下鉄駅看板 ・ 回覧板 ・ デンターネット

ご記入ありがとうございました。受付に提出して、もう少々お待ち下さい。



アイビー歯科クリニック