まゆずみ眼科医院

問診票

◎初診の方
◎新しい症状のある方

お名前

1 今回、具合が悪いのはどちらの眼ですか？　右眼 ・ 左眼 ・ 両眼

メガネ･コンタクトの処方を御希望ですか?

は い ・ いいえ

CLの商品名＿＿＿＿＿＿　種類：1day 2w 他（　　）

今日はコンタクトを装用して　い る ・ いない

替えのレンズを持参していますか？　は い ・ いいえ

2 いつ頃から症状がありますか？　わからない ・ 2〜3週間前 ・ 数日前 ・ 昨日 ・ 今朝から

どのような症状がありますか？

みえにくい（ 遠く ・ 近く ）・ まぶしい ・ 蚊や黒いものが飛ぶ
メヤニがでる ・ かゆい ・ ゴロゴロする ・ ごみが入った
まぶたがはれた ・ 疲れやすい ・ 目が赤くなる ・ 痛い ・ 乾く
逆さまつ毛 ・ 健診結果で要受診
その他（　　）

何かきっかけはありましたか？　あ る ・ な い

どんなできごとでしたか？＿＿＿＿＿＿

3 今までに眼の病気をしたことはありますか？　は い ・ いいえ

いつ頃ですか？＿＿＿＿＿＿

どんな目の病気でしたか？＿＿＿＿＿＿

4 眼以外の病気で、現在治療中のものはありますか？　は い ・ いいえ

病名：糖尿病 ・ 不整脈 ・ 気管支喘息 ・ 高血圧 ・ アトピー ・ ヘルペス

その他（病名：　　）

現在飲んでいる薬を教えて下さい。＿＿＿＿＿＿

どこに通院中ですか？＿＿＿＿＿＿

いつからですか？＿＿＿＿＿＿

5 以前に治療をした病気、入院、手術などはありますか？　は い ・ いいえ

6 薬、食品に対するアレルギー、花粉症などはありますか？　は い ・ いいえ

どんな薬ですか？＿＿＿＿＿＿

どんな食品ですか？＿＿＿＿＿＿

7 妊娠中ですか？　は い ・ いいえ　8 授乳中ですか？　は い ・ いいえ

症状や病状によっては目薬で瞳を開く「眼底検査」を行うことがあります。この場合、4〜5時間ほど、眼がかすんで見にくくなります。その間は　車、バイクの運転や危険な作業、細かい作業が出来なくなります。

9 このあと運転があるので、見えにくくなるのは困る。　は い ・ いいえ

10 検査・診察時になにかご要望はありますか？＿＿＿＿＿＿

11 お名前でお呼びしてよいですか？　は い ・ いいえ