

思春期外来 予診票

ご本人のお名前 _____ (記入者のお名前 _____ ご本人との関係 _____)

現在の学校名、学年 _____ 学校 _____ 年 _____

1 今日、受診した理由はどのようなことですか？

2 それはいつごろから始まりましたか？

3 何かきっかけがありましたか？

4 夜は眠れていますか？

よく眠れている

あまり寝ていない

昼夜逆転の生活で昼間に寝ている

5 食欲はありますか？

ある

ない

どちらとも言えない

6 友達とは遊びますか？

よく遊ぶ

普通ぐらい

あまり遊ばない

ほとんど遊ばない

7 学校に行っていますか？

毎日通っている

たまに休む

ほとんど休んでいる(年生の 頃から)

発育についてお聞きします

1 妊娠中、お母さんの体調に何か問題はありましたか？

2 出生時もなにか問題はありましたか？

自然分娩 帝王切開 その他(_____)
出生体重 _____ g

3 出生時に仮死や黄疸などなにか問題はありましたか？

仮死 黄疸 その他(_____)

4 歩き始めたのはいつぐらいですか？ 歳 ヶ月ぐらい

5 話し始めたのはいつぐらいですか？ 歳 ヶ月ぐらい

6 人見知りがありましたか？

とても強かった あった まったくなかった 特に気にならなかった

7 目線はよくあいましたか？

よくあった あまりあわなかった 特に気にならなかった

8 小さいころは、集団で遊ぶことと、一人で遊ぶことのどちらが多かったですか？

集団が多かった 一人遊びが多かった どちらとも言えない

9 乳幼児期に特に好きな遊びはありましたか？

(例えば、ミニカーなどを集めて並べたり、キラキラ光るものが好きだったり、水道の蛇口を開けっぱなしにして喜んだり、電灯のスイッチを何回も押すことが好きだったり、など)

10 その他、発育で気になることがありましたらご記入ください。(独り言、つま先歩きなど)
