# 向精神薬、その他の薬剤使用にあたっての問診票

医療薬品を使用するにあたって、あなた様の健康状態・アレルギー等を教えていただくことは、治療に大変役立ちます。特に向精神薬は人により作用が著しく異なります。また、副作用が現れることもありますが、治療の有益性を考えて使用させていただきます。
そのために、患者様の状態についてお聞きしますのでお答え下さい。

平成　　年　　月　　日　　患者様氏名：

1．薬のアレルギーがありますか。

いいえ　　はい　（病名・薬品名　　）

2．肝機能が悪いと言われたことがありますか。

いいえ　　はい　（病名　　）

3．胃腸が悪いと言われたことがありますか。

いいえ　　はい　（病名　　）

4．腎臓が悪いと言われたことがありますか。

いいえ　　はい　（現在治療中、　　いつ頃から　　）

5．心臓が悪いと言われた事がありますか。

いいえ　　はい　（病名　　）

6．糖尿病と言われたことがありますか。

いいえ　　はい　（現在治療中、　　いつ頃から　　）

7．緑内障と言われたことがありますか。

いいえ　　はい　（現在治療中、　　いつ頃から　　）

8．ほかに病気がありますか。

いいえ　　はい　（病名　　）

9．妊娠、または妊娠している可能性がありますか。

いいえ　　はい

10．過去に何か薬を飲んで体調が悪くなったことがありますか。

いいえ　　はい　（薬剤名：　　）