

## 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。

令和 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 : )