

＜入院時間診表＞

入院されるにあたり、あなたの入院前の状況を伺い、入院中の看護に役立てたいと思いますので、ご協力をお願いします。おわかりにならないことやお書きになりたくないことはそのまま結構です。記入された内容については口外しないことをお約束いたします。

氏名	
連絡先	住所 _____ 連絡先①(TEL _____)
	氏名 _____ 続柄 () 連絡先②(TEL _____)
	住所 _____ 連絡先①(TEL _____)
	氏名 _____ 続柄 () 連絡先②(TEL _____)
	住所 _____ 連絡先①(TEL _____)
	氏名 _____ 続柄 () 連絡先②(TEL _____)
入院に至るまでの病状をお書きください ・いつ頃から： ・どのような症状が： ・どのように対応されましたか： ・入院について医師からどのようにお聞きになっていますか	今までに入院・通院治療した病気をお書き下さい いつ頃 病名 病院名 例 (40 才) (高血圧 (内服治療中)) (○○病院) 例 (20 才) (虫垂炎手術) (○○病院) (才) () () *輸血をされたことがありますか (無 ・ 有)
下記の予防接種を受けましたか ・インフルエンザ 時期 () ・肺炎球菌 時期 () ・その他 種類 () 時期 ()	アレルギーはありますか (無 ・ 有) 有の場合はアレルギーの原因がわかればお書き下さい ・薬物 () ・喘息 ・食事 () ・その他 ()
家族状況・家族構成について 病状の説明を聞かれるのはどなたですか (氏名 _____ 続柄 _____) 入院中、主にお世話をされる方はどなたですか (氏名 _____ 続柄 _____) 同居者はどなたですか (氏名 _____ 続柄 _____) 面会は 毎日 ・ () 回/週	
身長 _____ c m 体重 _____ k g	現在の妊娠の有無 (無 ・ 有)

*裏面の記入もお願い致します

