

予診票 指定難病

<病気について>

● 何と診断されていますか？

(診断名) () 病院 () 先生

● 現在の症状として当てはまるもの全てに○をつけてください？

熱 (最高 度、 日前)、寒気、体重減少 () kg 過去 ヶ月

夜間発熱、口の乾き、目の乾き、腹痛、吐き気、嘔吐 (回/日)、胸痛

動悸、呼吸困難、咳、痰 (色: 白、黄色、緑、茶色、血痰)、手足のむくみ

胃の痛み、胸焼け、黒色便、血便、痔、便秘 (/日に1回)、口内炎

口内潰瘍、頭痛、めまい、かゆみ、蕁麻疹、手足の色の変化、日光過敏症

脱毛、関節痛、朝の手のこわばり、腰痛、腱鞘炎、筋肉痛、筋力低下、しびれ

感覚低下、排尿時の痛み、血尿、失禁、排尿困難、頻尿、うつ、不安、睡眠障害

その他 ()

<診断について>

● いつ診断されましたか？

発症してすぐ 発症してしばらく経ってから (年 月頃)

● どこで診断されましたか？

() 病院 () 科 () 先生

<これまでの治療について>

● いつ治療を開始しましたか？

発症してすぐ 発症してしばらく経ってから (年 月頃)

<現在の治療について>

● 現在の病院・主治医の先生を教えてください

() 病院 () 科 () 先生

● お薬手帳をお持ちでしたら、ご用意ください

● 現在、リハビリはおこなっていますか？

いいえ ・ はい () 病院 () 先生

● 現在最も困っている症状から順に、3つ挙げてください

1番 () 2番 () 3番 ()

● 鍼灸での、治療のゴールを教えてください (複数選択可)

リハビリ効率の向上 可能な限りの症状改善 周辺症状の緩和

その他 ()

ご記入ありがとうございました