

《 眼科問診表 》

□白内障外来 □一般外来

名前 _____ 様 _____ 歳 受診日 年 月 日

特別な場合を除き、初診の患者様には視力検査、眼圧検査を診察前に行っております。

1. 本日来院された理由に✓印をつけてください。

□受診したい □メガネを作りたい □コンタクトを作りたい

下記に当てはまる症状があれば✓印をつけてください。

□痛い □かゆい □まぶしい □違和感がある □何か目に入った

□赤い □かすむ □涙がでる □目やにがでる □何かが飛んで見える

□よく見えない □健診などで受診を勧められた □その他()

その症状はどちらの眼ですか？ □右眼 □左眼 □両眼

その症状はいつ頃からですか？ _____

2. 薬、食べ物などアレルギーはありますか？

□ない □ある □薬() □食べ物() □麻酔()
□ラテックス □金属 □その他()

3. 今までに下記の病気にかかったり、もしくは現在治療中のものがありますか？

□ない □ある □高血圧 □糖尿病 □喘息 □脳梗塞
□結核 □心臓病 □その他()

いつ頃からどこでどのような治療を受けていますか？

4. 今までに眼の病気や手術をしたことがありますか？

□ない

□ある

病名:

時期:

5. 妊娠中ですか？もしくは授乳中ですか？ □はい □いいえ

6. 本日、下記の乗り物を運転してご来院でしたら○をつけてください。

□車 □バイク □自転車

-----白内障外来にお越しの患者様はこちらもご記入ください-----

7. 白内障の症状があると指摘されたことがありますか？ □はい □いいえ

8. いつ、どちらの病院で診断されましたか？ _____

9. 白内障の手術を前提に診療を受けることをご希望ですか？ □はい □いいえ