

# 埼玉医科大学病院てんかんセンター外来問診票 (小児用)

この問診票は、診察がスムーズに進むようにあらかじめ情報を整理しておいていただくための参考資料です。発作以外のことにも配慮した包括的診療を行うために、発作と直接は関係がないようにみえる質問もございますが、可能な範囲でご記入下さい。事前にダウンロードしてご記入いただくことをお勧めしますが、受診するためには必須ではありません。ご予約いただいた受診時刻の30分ほど早く来院いただき外来で問診票にご記入いただいても結構です。ご記入いただいた問診票は電子カルテにスキャン取り込みした後、直ちにシュレッダーで裁断破棄致します。なお、治療歴が長い場合などは、過去のことをまとめたものや古いお薬手帳などを一緒に持参していただくと大変助かります。

2023年3月15日改訂

埼玉医科大学病院てんかんセンター



6. お子様の妊娠中の出来事や出生について教えてください。

出生時 妊娠 週 日 分娩様式：経膣 帝王切開 吸引 その他

出生時体重 g 身長 cm 頭囲 cm 胸囲 cm

新生児仮死（生後すぐに泣かないこと）はありましたか。（はい ・ いいえ）

黄疸で光線治療を行いましたか。（はい ・ いいえ）

お子様を妊娠中に何か異常があれば、その時期（妊娠週数）と症状を教えてください。

【 】

お子様を妊娠中に内服薬があれば、その時期（妊娠週数）と薬剤名を教えてください。

【 】

お子様は出生後 NICU（新生児集中治療室）の入院歴はありますか。

（はい ・ いいえ）

はいの場合、以下について教えてください。

病名 【 】

医療機関名 【 】

受診時期・治療内容 【 】

7. これまで上記以外の大きな病気（入院や手術を要する病気等）にかかったことはありますか。

病名 【 】

医療機関名 【 】

受診時期・治療内容 【 】

8. これまで熱性けいれんを起こしたことがありますか。（はい ・ いいえ）

はいの場合、いつ（年齢）から、何回ですか？

【 】

9. お子様の発達に関してできるようになった時期を教えてください。

あやし笑い（ か月） 首がすわる（ か月） 寝返り（ か月）

お座り（ か月） ハイハイ（ か月） つかまり立ち（ か月）

独り歩き（ 歳 か月） 人見知り（ か月）

喃語（ 歳 か月） 単語（ 歳 か月） 二語文（ 歳 か月）

10. 現在保育園・幼稚園・小中学校に通っていますか。

通っていない 保育園 幼稚園

小中学校 普通学級 小中学校の支援学級

特別支援学校（ ） その他（ ）

11. 家族（両親、兄弟姉妹、祖父母、両親の兄弟姉妹など）にてんかんや神経・筋肉の病気をもっている方はいますか。お子様との関係とその方の年齢、どのような病気を教えてください。

【  
】

12. これまでに薬や食品などでアレルギーを起こしたことはありますか。  
(はい・いいえ)

原因となったもの・症状【  
】

13. 現在妊娠中または授乳中ですか。(女性のみ) (はい・いいえ)  
はい; の方 → 妊娠週数 ( 週) 授乳中 ( はい・いいえ )

14. 何か伝えておきたいこと、質問があれば自由にお書きください。