

ID: _____

記入日 _____

夜尿症外来 問診票

ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	西暦 年 月 日 ()才

【おねしょについて】(あてはまるものに○をつける、あるいは数値を記入)

おねしょの頻度	毎日	週に()日	月に()日
おねしょ一晩での回数	1回	2回以上	
おねしょの時間帯	夜就寝後すぐ	真夜中	朝方 昼寝の時
おねしょの量	少量(パンツまで)	中等量(パジャマまで)	多量(シーツまで)
目が覚めてトイレに行く	よくある	ときどき	なし
おねしょがない時期があった	あり	なし	

【昼間のおしっこについて】(あてはまるものに○をつける、あるいは数値を記入)

昼間の尿回数	8回未満	8~12回	12回以上
1回の尿量	少ない	ふつう	多い
日中のおもらし	よくある	ときどき	なし
その他	<input type="checkbox"/> 急におしっこに行きたくなり、我慢していることが多い <input type="checkbox"/> おしっこを出そうとしてもなかなか出ない <input type="checkbox"/> おしっこに行ったあとで、またすぐ行きたがる <input type="checkbox"/> いつもパンツが濡れている		

【排便について】(あてはまるものに○をつける、あるいは数値を記入)

便の回数	1日1回以上	2-3日に1回	その他()
便のおもらし	よくある	ときどき	なし

【これまでにかかったことのある病気】(あてはまるものに○をつける)

1. アレルギー性鼻炎・花粉症	2. 心臓の病気()
3. 腎臓の病気()	5. けいれん・てんかん 6. その他()

【日常生活について】

睡眠	就寝時間	時ごろ
	起床時間	時ごろ
	睡眠時間	時間
夜中に目を覚ますことが		ある なし
睡眠時のいびき・無呼吸	いびき	ある なし
	息が止まること	ある なし
夕食の時間		時ごろ
夕方 15 時以降の水分摂取量 ※コップ 1 杯は 200ml としてください	下校後夕食まで	コップ()杯
	夕食中	コップ()杯
	夕食後～就寝まで	コップ()杯
就寝前の排尿		必ずする しない
夕方(おおむね 18 時以降)の活動(習い事や塾など)		なし あり(週に 日)
すぐに喉が渇いて飲み物をほしがる		ある ない

【その他】

おねしょに対して、 これまでしてきた対策があれば	<input type="checkbox"/> 夜中に起こす <input type="checkbox"/> おむつ・パッド・防水シート <input type="checkbox"/> 一日の水分の取り方を調節 <input type="checkbox"/> その都度, 言って聞かせる <input type="checkbox"/> その他()
今までおねしょの相談をしたことは?	あり なし
今までおねしょの治療を受けたことは?	あり なし
おねしょは恥ずかしいと思うか?(本人)	思う あまり思わない まったく思わない
おねしょを治したいと思っているか?	
本人	絶対に できれば あまり まったく
母親	絶対に できれば あまり まったく
父親	絶対に できれば あまり まったく
いつまでに直したいという時期の希望がありますか?(お泊り行事など)	あり なし

ご協力ありがとうございました
インターパーク小児科眼科