

※ このページをプリントアウトしてご記入ください。

ぎっくり腰外来 横浜【問診表】

記入日：_____年____月____日

氏名：_____ 年齢：_____ 歳 性別（男・女）

住所：_____ 電話：_____

1. きっかけはありましたか [あり・なし・わからない]
2. 急になりましたか [急に・次第に・以前から] →いつ頃（ ）
3. 先週は痛みがありましたか [あった・なかった・少しあった・わからない]
4. 立てますか [立つのはつらい・ゆっくりなら立てる・すぐ立てる]
5. 寝返りはできますか [できない・できるがつらい・問題なくできる]
6. 歩けますか [歩けない・歩けてもそとと・問題なく歩ける]
7. のけぞると痛いですか [痛い・少し痛い・痛くない]
8. 前屈すると痛いですか [痛い・少し痛い・痛くない]
9. 腰痛ですか、下肢痛ですか [腰痛のみ・下肢痛のみ・両方]
10. 下肢痛はどのあたりですか [太もも・膝より下も痛い]
11. 以前に同じ経験はありますか [あり・なし] ありの方→[同じ痛み・違う痛み・わからない]
12. 発症から数日経っている方、痛みは軽減しましたか [軽減した・軽減しない]
13. 鎮痛剤や湿布を使われた方、それらは効きましたか [効いた・やや効いた・効きめなし]
14. 現在、他の病気はありますか [あり・なし] →病名（ ）
15. 既往歴：過去にかかった病気があればご記入下さい →病名（ ）
16. 服用薬：現在飲んでいる薬があればご記入下さい →薬名（ ）
17. 痛む場所を○で囲んでください

