

問診票

この問診票は、現在の病状とともに病気の経過を把握するためのものです。治療を進めるうえで参考になりますので、前回来院されてから今日までの症状について気付いた点をご記入ください。

平成 年 月 日

お名前 _____

疲労の程度		(現在の疲労度を線上に×印で示して下さい) 経験した中で			
		全くない	最強度の疲労		
自覚症状	疲労 倦怠感	0. 症状なし	1. 弱い	2. やや強い	3. 強い
	微熱	0. ない	1. 時々ある	2. 常にある	3. 熱はないが寒気がある
	のどの痛み・腫れ	0. 症状なし	1. 弱い	2. やや強い	3. 強い
	リンパ腺の腫れ	0. 症状なし	1. 弱い	2. やや強い	3. 強い
	脱力感	0. 症状なし	1. 弱い	2. やや強い	3. 強い
	筋肉痛	0. 症状なし	1. 弱い	2. やや強い	3. 強い
	労作後長く続く倦怠感	0. 症状なし	1. 弱い	2. やや強い	3. 強い
	頭痛	0. 症状なし	1. 弱い	2. やや強い	3. 強い
	関節痛	0. 症状なし	1. 弱い	2. やや強い	3. 強い
	睡眠の異常	過眠	0. ほとんどない	1. 時々ある	2. よくある
不眠		0. ほとんどない	1. 時々ある	2. よくある	
まぶしくて目がくらむことがありますか		0. ほとんどない	1. 時々ある	2. よくある	
目の前の一部が見えなくなることがありますか		0. ほとんどない	1. 時々ある	2. よくある	
物忘れをすることがありますか		0. ほとんどない	1. 時々ある	2. よくある	
興奮することがありますか		0. ほとんどない	1. 時々ある	2. よくある	
「ボーッ」とすることがありますか		0. ほとんどない	1. 時々ある	2. よくある	
思考力が低下することがありますか		0. ほとんどない	1. 時々ある	2. よくある	
集中力が低下することがありますか		0. ほとんどない	1. 時々ある	2. よくある	
うつ状態になることがありますか		0. ほとんどない	1. 時々ある	2. よくある	
<p>0：倦怠感がなく平常の生活ができ、制限を受けることなく行動できる。</p> <p>1：通常の社会生活ができ、労働も可能であるが、疲労感を感じるときがしばしばある。</p> <p>2：通常の社会生活はでき、労働も可能であるが、全身倦怠の為、しばしば休息が必要である。</p> <p>3：全身倦怠の為、月に数日は社会生活や労働ができず、自宅にて休息が必要である。</p> <p>4：全身倦怠のため、週に数日は社会生活や労働ができず、自宅にて休息が必要である。</p> <p>5：通常の社会生活や労働は困難である。軽作業は可能であるが、週のうち数日は自宅にて休息が必要である。</p> <p>6：調子の良い日には軽作業は可能であるが週のうち50%以上は自宅にて休息している。</p> <p>7：身の回りのことはでき、介助も不要ではあるが、通常の社会生活や軽労働は不可能である。</p> <p>8：身の回りのある程度のことはできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床している。</p> <p>9：身の回りのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としている。</p>					
上記以外の症状があれば、ご記入下さい					