

患者氏名 \_\_\_\_\_

短期入院希望年月日

H 年 月 日 ~ H 年 月 日

### 《調査票》

わかる範囲でご記入をお願いします。

#### 身体について

現病歴

既往歴

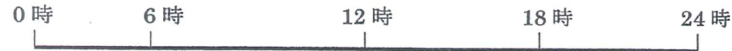
褥創 有・無 (部位 \_\_\_\_\_ )

(おおよそ \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ )

アレルギー 有・無 (種類 \_\_\_\_\_ )

#### 生活について

◎一日どのようにすごされていますか？



◎趣味(以前のものとかがまいません)

◎お食事はどうされていますか

▶経管栄養 (鼻・お腹から)          朝          昼          夕

種類 ( \_\_\_\_\_ )

水分 ( \_\_\_\_\_ )

▶経口摂取 (とろみ・きざみ・ふつう)

(自力・部分介助・介助)

◎入浴、体ふきはどのようにされていますか？

1週間に \_\_\_\_\_ 回

◎トイレについて

▶尿 (トイレ・尿器・オムツ)          その他--

1日に \_\_\_\_\_ 回

※ 泌尿器科の病気をされたことはありますか？

▶便 (トイレ・便器・オムツ)          その他--

1週間に \_\_\_\_\_ 回

※ 下剤類は使っていますか？ ( \_\_\_\_\_ )

※ 洗腸は使っていますか？

もようした時、しぐさなどで気づくことはありますか？

◎家族構成

◎その他なにかございましたらご記入をお願いします。