

夜尿症問診票

記入日 年 月 日

ふりがな		性別	生年月日	平成 令和	年齢	身長	体重
お名前		男 女	年 月 日		歳 ヶ月	cm	kg
ご住所(〒 —)					電話番号		
					— —		

1) おねしょについて

- ・今までにおねしょに関しての検査や治療をした事がありますか？ (ある ない)
- ・今までに6ヶ月以上おねしょしなかった期間がありますか？ (はい いいえ)
はいと答えた方 : 再度おねしょが始まったのはいつからですか？ (から)
- ・1週間の平均で、何回くらいおねしょをしますか？ (1回以下 2~3回 4~6回 ほぼ毎日)
- ・おねしょが一番多い時はどれくらいまで濡れますか？ (パンツ パジャマ シーツ)
- ・祖父母、親、兄弟姉妹の中で、おねしょが続いた方はいますか？ (いる いない)

2) 普段のトイレについて

- ・おしっこの1日の平均回数は何回くらいですか？ (回/日)
- ・日中のお漏らしはありますか？ (ある ない)
- ・うんちを漏らす事がありますか？ (ある ない)
- ・うんちの頻度はどのくらいですか？ (毎日 2~3日に1回 4日以上に1回)

3) 普段の生活について

- ・夕食は何時ごろですか？ (時ごろ)
- ・就寝時間は何時ごろですか？ (時ごろ)
- ・1日の水分(水、お茶、ジュースなど)摂取量は？ (あまり飲まない 普通 よく飲む)
- ・夕食後から就寝までの間での水分摂取量は？ (あまり飲まない 普通 よく飲む)
- ・塩辛いものは好きですか？ (はい いいえ)

4) おねしょ対策について、あてはまるもの全てに✓をつけてください

- 起こす オムツ・パッド 防水シート 1日の水分摂取を調節 叱る
 その他()

5) 今後について

- ・通院治療に対する希望
保護者 : 積極的に治療したい 治せるなら治したい 様子を見たい
本人 : 治したい どちらでも良い あまり通院を希望しない
- ・お泊まりの予定 (ある ない)
ある場合 (頃)

6) 既往歴について、下記の病気などあれば○をつけてください

- 腎臓・泌尿器系の異常 アレルギー 糖尿病 冷え症 てんかん チック 夜驚症
 登校拒否 その他 ()

7) その他、ご相談したい事があればご記入ください

ご記入ありがとうございました