

便秘問診票 (一般用)

お名前 () 年齢 ()、歳 () か月

下記の質問にお答えください。右項の項目に○をしてください。

- (1) 新生児の頃、胎便(生まれて初めての便)が遅かったという記憶、記録はありますか?
 ない ・ ある () 時間後
- (2) 家族にヒルシュ病(巨大結腸症)の方がおられますか?
 ない ・ ある ・ 血縁
- (3) 現在の排便パターン
 1回 / () 日
- (4) 便秘傾向はいつ頃からですか?
 1週間前 ・ 1~3週間前
 1ヶ月前 ・ 1~3ヶ月前
 3ヶ月以上
- (5) 血がつきますか?
 ない ・ ときどき ・ 毎回
- (6) どの様な便が多いですか?
 下図の番号に○をしてください
- (7) 排便を怖がる様子はありますか?
 ない ・ ある
- (8) 排便時の痛み
 ない ・ ときどき ・ 毎回
- (9) 排便時以外に腹痛がありますか?
 ない ・ ある
- (10) 大きな便塊を一気に排出した事がありますか?
 ない ・ ある
- (11) 夜尿症はありますか?
 ない ・ ある () 回/週
- (12) 便で下着が汚れていることがありますか(異糞)
 ない ・ ある () 回/週
- (13) ミルクアレルギーはありますか?
 ない ・ ある
- (14) よく嘔吐しますか?
 ない ・ ときどき ・ よくある
- (15) ご家庭で浣腸をしたことはありますか?
 ない ・ ある
- (16) これまで医療機関で治療した事がありますか?
 ない ・ ある ※判ればお薬の内容をお書きください
 ()

| タイプ | 形状 | |
|-----|---|--------------------------------------|
| 1 |  | 硬くてコロコロのウサギ糞状の(排便困難な)便 |
| 2 |  | ソーセージ状であるが硬い便 |
| 3 |  | 表面にひび割れのあるソーセージ状の便 |
| 4 |  | 表面がなめらかで柔らかいソーセージ状。あるいは、蛇のようなとぐろを巻く便 |
| 5 |  | ハッキリとしたしわのある柔らかい半固形の(容易に排便できる)便 |
| 6 |  | 境界がほぐれて、ふにゃふにゃの不定形の小片便。泥状の便。 |
| 7 | 全くの水状態 | 水様で、固形物を含まない液体状の便 |