

じん肺健康診断

フリガナ

氏名： _____ 性別： 男 ・ 女
生年月日： T S H _____ 年 月 日 _____ 年 齢： _____ 歳
〒 _____
住所： _____
電話番号： (_____) 緊急連絡先： (_____)

問 診 該当する項目に○を付けてください

1. 既往歴

- () 特になし
() 肺結核 _____ 歳 () 気管支喘息 _____ 歳
() 胸膜炎 _____ 歳 () 肺気腫 _____ 歳
() 気管支炎 _____ 歳 () その他の肺疾患 _____ 歳
() 気管支拡張症 _____ 歳 () 心臓疾患 _____ 歳

2. 自覚症状

- 呼吸困難 () I. 息切れを感じない、もしくは同年齢の健康者と同様に仕事ができ、歩行、登山あるいは階段の昇降も健康者と同様に可能である
() II. 同年齢の健康者と同様に歩くことに支障ないが、坂や階段は同様に上れない
() III. 50m以上休まずに歩けるが1Kmも歩けない、あるいは平地でも健康者なみに歩くことができないが、自己のペースなら1Km以上歩ける
() IV. 50m以上歩くのに一休みしなけば歩けない
() V. 話したり、着物を脱ぐのにも息切れがして、そのため屋外に出られない
() せき
() たん
() 心悸亢進

3. 喫煙歴

- () なし
() やめた _____ 本/日、 _____ 年間 (_____ 歳～ _____ 歳)
() 吸っている _____ 本/日、 _____ 年間 (_____ 歳～ _____ 歳)

問診はここまでとなります。ご記入ありがとうございます。受付に提出し検査までお待ちください。

診 察

- チアノーゼ _____ なし ・ あり
ばち状指 _____ なし ・ あり
副雑音 _____ なし ・ あり (部位 _____)