

受付番号欄

°C



患者番号

初診の場合



氏名	フリガナ	男・女	大正	昭和	平成	令和
				年	月	日 () 才
住所	〒 -	電話番号	自宅	-	-	
			携帯	-	-	

既往歴（今までにかかった病気）

高血圧 糖尿病 緑内障 喘息 肝炎 熱性けいれん 妊娠中 授乳中 甲状腺疾患

ペースメーカー

その他（医師に伝えるべき持病、膠原病・悪性疾患等）

現在飲んでいるお薬はありますか。（お薬手帳は受付にご提出ください。その場合は薬名の記入不用です。）

ない ある お薬手帳あり

薬名

飲酒・喫煙の有無

飲酒 ない ある やめた

喫煙 ない ある やめた

薬や食べ物、麻酔薬等のアレルギーがありますか？

ない ある

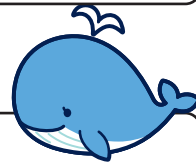
食品・薬剤名

小児の方記載

症状

体重

kg



みみ（左・右） 痛い 耳だれ 聞こえにくい 耳鳴り めまい

耳垢 痒み

はな 痛みや頭重 鼻がつまる 鼻水（透明・黄色）

アレルギー 臭いがしない 打撲 鼻血

のど 痛い 違和感 息苦しさ 声がかれる・でない

その他 咳たん むせる・のみにくい 頸部の腫れ

しこり 異物（みみ・はな・のど） いびき

その他

処置

- 耳** 耳処置 (左・右) (RVG・タリビット・ゲンタシン) 通気 (左・右)
鼓室処置 (左・右) 耳垢複雑 (左・右) 鼓膜切開 (左・右)
チューブ留置 (左・右) イオント (左・右) 耳介血腫 (左・右)
創傷処置 (左・右) (クロマイ・RVG・ゲンタシン) 外耳道異物単純 (左・右)
生食 20ml
- 鼻** 鼻処置 (クロマイ・RVG・ゲンタシン) 鼻出血止血 (左・右)
副鼻腔処置 鼻異物 (左・右) 鼻腔洗浄 (左・右)
- 咽喉頭・頸部** 口処置 (デキサメタゾン) 咽頭処置 (デキサメタゾン)
ネブライザー 咽頭異物単純

検査

- 耳** CT 標準純音 簡易聴検 内耳機能検査 (左・右) ティンパノ SR 語音
SISI 耳鳴検査 自記オーディオ 平衡機能 赤外線眼振 重心動揺計
耳ファイバー
- 鼻** レ線 CT アリナミンテスト 鼻ファイバー
- 咽喉頭・頸部** ファイバー エコー 嚥下内視鏡検査 喉頭処置
- 採血** 院内 () 外注 ()
- 菌検査・迅速検査** 耳菌検査 鼻腔咽頭 インフルエンザ 溶連菌 アデノ 淋菌、クラミジア
COV RS

点滴

- 炎症** ロセフィン (1-2g) + 生食 100ml ソル・コーテフ 100mg
- めまい** メイロン 2A ソルデム 3A 200ml + アデホス 1A + プリンペラン
- 難聴** プレドニン (40-60mg) + 生食 100ml
- 補液** ソルデム 3A 200ml