

問診票(一般)

患者動物名 _____ ちゃん

ワクチン・予防薬の状況について

1. 混合ワクチンは受けていますか 毎年 ・ 時々 ・ 若い時のみ ・ 受けていない
(最終接種日 _____ 年 _____ 月)
2. 狂犬病ワクチンは受けていますか 毎年 ・ 時々 ・ 若い時のみ ・ 受けていない
3. フィラリアの予防はしていますか 毎年 ・ 時々 ・ 若い時のみ ・ 受けていない
4. ノミ・ダニの予防はしていますか はい ・ いいえ

生活環境について

5. 普段はどちらで飼育していますか 室内 ・ 室外
6. 同居している動物はいますか (犬 _____ 頭 ・ 猫 _____ 頭 ・ 他 _____ 頭)

既往歴について

7. 以前に病気やけがをしたことはありますか いいえ ・ はい (病名 _____)
8. 注射や飲み薬で異常が出たことはありますか いいえ ・ はい
9. 麻酔をかけたことはありますか
そのときに問題はありましたか
いいえ ・ はい
10. 去勢・避妊手術以外で手術を受けたことは
ありますか
いいえ ・ はい (手術名 _____)

来院理由について

11. 気になる症状など、来院理由をご記入ください (_____)
いつ頃からですか (_____ 年 _____ 月 _____ 日前から)
どのような様子から気づきましたか (_____)
これまでに治療を受けていますか はい ・ いいえ

最近の様子について

12. 食欲に変化はありますか 増えた ・ 変わらない ・ 減った ・ 全く食べない
13. 食餌はいつも何を与えていますか (_____ を一日 _____ 回)
14. 水を飲む量に変化はありますか 増えた ・ 変わらない ・ 減った
15. 体重に変化はありますか 増えた ・ 変わらない ・ 減った
16. 尿や便の状態に変化はありますか いいえ ・ はい
17. 咳をすることはありますか いいえ ・ はい
18. 吐くことはありますか いいえ ・ はい

以下、JARMeC 記入欄

本日の食餌 していない している(_____ 時頃)