



# わんちゃんの皮膚科問診票



患者様のお名前

年齢 歳

## <症状について>

①あてはまる症状に○印をつけてください。  
かゆみ・赤くなっている・ブツブツがある・皮膚の色が黒くなっている、フケが多い・脂っぽい  
臭いが強い・かさぶた・毛が抜けた、しこりがある・毛の色の問題・やけど・怪我

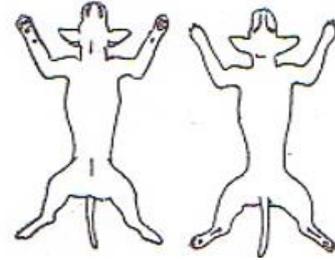
②いつ症状に気づきましたか？ ( 歳頃から)

③どこに症状がありますか？右図に書き込んでください。

④悪化する季節はありますか？  
(春・夏・秋・冬・一年中)

⑤かゆみがある場合、どんな行動をしていますか？  
(舐める・噛む・引っ掻く・擦り付ける)

⑥過去に皮膚病を診断されたことがありますか？  
ある場合治療と経過のご記入をお願いします。



目周り

耳

⑦1ヶ月以内のノミダニ駆虫はしていますか？(していない / している 薬剤名:ネクスガード、フロントライン、市販薬)  
その他( )、分からない

⑧現在からさかのぼって24時間のかゆみの程度に○をつけてください。

▼痒み無し

①

▼睡眠中や食事中は痒がらない

② ③ ④ ⑤

⑥ ⑦ ⑧ ⑨

▼睡眠中や食事中や運動中でも痒がる

⑩ ▲ほとんどいつも痒がっている

## <生活について>

①主食のフードは何ですか？(ドライフード / ウェットフード / 手作り食) トッピング(あり / なし)

②フードの製品名は？( )

③おやつ・サプリ・デンタルガムなどは食べていますか？(ほぼ毎日 / 週2、3回食べている / ほとんど食べていない)

④お散歩(頻度: )

⑤排便回数(一日 回くらい)

⑥シャンプーを自宅で行いますか？(行わない / 行う 頻度: )

⑦投薬中の薬はありますか(無 / 有 薬名: )

## <その他治療やお薬など気になる事やご不安な点がありますか？>

効果、副作用、料金、飲ませかた、など



\* たくさんのご質問に回答いただきありがとうございました。スタッフにこの問診票をお渡しください。  
診察の準備ができましたら、お呼びいたしますのでこのままお待ちください。

