

# 夜尿症相談シート



下記をご記入あるいは○印を付けて頂き、受付までお持ちください。

ふりがな		年齢	歳	ヶ月
お名前	男・女			

## 【おねしょについて】

今までにおねしょの検査・治療をしたことがありますか	有	・	無							
今までに6ヶ月以上、おねしょがなかった期間はありますか	有	・	無							
「有」と答えた方、再度おねしょが始まったのはいつからですか ( ) から)										
週平均回数	1回以下	・	2~3回	・	4~6回	・	毎日			
一番多い時の状況	パンツが濡れる				・	パジャマが濡れる		・	シーツが濡れる	

## 【普段のトイレについて】

おしっこの1日平均回数	( )	回/日)			
昼間のおもらしの有無	有	・	無		
うんちをもらすことの有無	有	・	無		
うんちの頻度	毎日	・	2~3日に1回	・	4日以上に1回

## 【普段の生活について】

放課後の外出(習い事・塾・スポーツ)の有無	有	・	無	
夕食時間	18時より前・18時・19時・20時・21時・22時以降			
終身時間	20時より前・20時・21時・22時・23時・24時以降			
夕方帰宅してから、寝るまでの水分摂取量	全然取らない・あまり取らない・まあまあ取る・よく取る			
1日の水分(ジュース、お茶、牛乳など)の接種量	全然取らない・あまり取らない・まあまあ取る・よく取る			
塩分接種量	全然取らない・あまり取らない・まあまあ取る・よく取る			
おねしょの対策	起こす ・ おむつ、パッド、防水シーツなど 一日の水分の取り方を調節 ・ 叱る その他( )			

## 【今後について】

通院治療に対する希望	保護者	積極的に治したい	・	治せるなら治したい	・	様子を見たい
	本人	治したい	・	どちらでもよい	・	あまり通院はしたくない
お泊まりの行事の有無	有	・	無			
「有」と答えた方、時期( )						

【ご質問・ご要望】 診療などに関してご質問やご要望などがある場合はお書きください。

ご回答、誠にありがとうございました。受付にお渡してください。

診察までしばらくお待ちください。