

# 皮膚科問診票



飼い主様のお名前：

ペットのお名前：

種別： 毛色：

性別：オス・メス（去勢/避妊：済・未）

生年月日： 年 月 日 年齢： 才 体重： kg

① これまでの症状と、その場所を簡単に教えてください



かゆそうな様子はありますか？（ない・ある→上図の部位に□印）

症状はいつからですか？ くらい前

症状について思い当たる理由はありますか？（いいえ・はい→ ）

季節によって症状は変わりますか？（いいえ・はい→ 頃に悪化）

② 外耳炎の診断を受けたことはありますか？（ない・不明・ある→ 頃）

③ ご家族や同居の動物に症状はありますか？（ない・不明・ある→ ）

④ どれくらい屋外に行きますか？（屋内 %、屋外 %）草に入る？

⑤ 他の動物に触れ合う機会はありますか？（いいえ・はい→ ）

⑥ ノミ・ダニ予防はしていますか？（いいえ・はい→商品名 ）

⑦ 食事の内容を詳しく教えてください（商品名・材料・量・頻度など）

ペットフード：

手作り食：

おやつ：

ご家族の食べ物：

⑧ 皮膚が悪くなる前に食事やおやつを変更しましたか？（いいえ・はい）

⑨ これまで使用した薬やシャンプーによる皮膚症状があれば教えてください

⑩ 以下のうち、何か気になる症状はありますか？

元気がない・食欲がない・咳・嘔吐・下痢・多飲・多尿・発情・手足の調子が悪い・その他：

⑪ 現在の治療内容で分かるものを教えてください（薬名・量・頻度など）

飲み薬

塗り薬・付け薬

シャンプー

その他

最後にしたのは 日前

⑫ 知らないこと・分からないこと・特に教えて欲しいことがあれば教えてください

## スタッフ MEMO

<症状と経過>

<来院の理由>

## かゆみ重症度スコア

極めて重度/持続的

どのような状況でも痒みがある

重度/長期間

睡眠、食事、遊び、運動時にもかゆい

中程度/頻回

睡眠中でも稀にかゆい

軽度/やや頻回

睡眠、食事、遊び、運動時は痒みない

ごく軽度/低頻度

皮膚症状が出てから痒みが増えた

正常/問題となるかゆみがない