

妊娠希望問診表

1.避妊をやめてからの期間はどのくらいですか？ ( )ヶ月前・年前 から避妊していない

2.現在 基礎体温表を付けていますか？ いいえ ・ はい ・ 過去に付けていた

3.性交の頻度を教えてください。( )回/ 1週間 ・ 1ヶ月 ・ 数か月

4.心療内科や精神科に受診したことはありますか？ いいえ ・ はい

(診断名 )

5.喫煙習慣はありますか？ いいえ ・ はい

5.飲酒習慣はありますか？ いいえ ・ はい

5.ご主人(パートナー)の生年月日を教えてください 年 月 日( )歳

入籍 年 月

6.ご主人の健康状態について、当てはまる項目があれば○を付けて下さい

a.幼少時以降に、40℃以上の発熱が数日間続いたことがある

b.交通事故等で全身を強く打ったことがある

c.化学療法を行っている または、過去にしていたことがある

d.現在通院中の病気がある

(診断名 内服薬 )

7.治療を行う上で望むことや、ご希望を教えてください

a.妊娠に向けて検査をしたい

b.不妊治療の説明を聞きたい

c.排卵日チェック・タイミング法指導を希望

d.人工授精を考えている または 人工授精を希望している

e.体外受精を考えている または 体外受精を希望している

f.その他( )

8.今まで不妊治療をしたことがありますか？ いいえ ・ はい

9.8で「はい」と答えた方は、下記の治療・検査実施の有無・実施時期・結果を教えてください

・ホルモン採血 行っていない ・ 行った(正常・異常) 年 月

・クラミジア検査 行っていない ・ 行った(陰性・陽性) 年 月

・淋菌検査 行っていない ・ 行った(陰性・陽性) 年 月

・フーナーテスト 行っていない ・ 行った(正常・異常) 年 月

・卵管造影 行っていない ・ 行った(正常・異常) 年 月

・AMH(抗ミュラー管ホルモン検査) 行っていない ・ 行った(低い・年齢相当・高い) 年 月

・抗精子抗体 行っていない ・ 行った(正常・異常) 年 月

・精液検査 行っていない ・ 行った( 回) 年 月

・タイミング指導 行っていない ・ 行った( 回) 年 月 ～ 年 月

・人工授精 行っていない ・ 行った( 回) 年 月 ～ 年 月

・体外受精 行っていない ・ 行った( 回) 年 月 ～ 年 月

・顕微授精 行っていない ・ 行った( 回) 年 月 ～ 年 月