

おねしょの問診票



1. お子さまの性別をお答えください。

男 女

2. お子さまの年齢をお答えください。

5歳以下 6歳 7歳 8歳 9歳
 10歳 11歳 12歳 13歳 14歳以上

3. あなたのお住まいの地域はどちらですか。

_____ 県 _____ 市 _____ 町 _____

4. どなたが問診票に記入しましたか。

両親2人で 母親 父親
 その他 ()

4. お子様の日常生活について教えてください。

就寝時間 _____ 時 分 起床時間 _____ 時 分
夕食の時間 _____ 時 分 おやつ時間 _____ 時 分

5. 現在服薬中の薬

あり なし

あり場合は種類 1. _____ 2. _____

6. 夕食の終了から寝るまでの時間を教えてください。

_____ 時間 _____ 分程度

7. 夜尿の頻度を教えてください。

毎日 週に3-4回 週に1-2回 月に1-2回 年に数回

8. 夜尿の回数（寝て起きるまで何回おむつを濡らすか）を教えてください。

_____ 回

9. 夜間尿量（おむつの濡れ具合）等を教えてください。

非常にたっぷり たっぷり シーツに少々 パンツに少々 しみ程度

10. 日中のトイレに行く回数を教えてください。

- 1-2時間ごと 3-4時間ごと 5-6時間ごと

11. 日中のおもらし（尿漏れは）ありますか。

- ある ない

12. ご両親のどちらか、おねしょをしていましたか？

- なし あり>> 父親 母親 両親ともに
ありの場合は治った年齢を教えてください。

- 5歳以下 6歳 7歳 8歳 9歳
 10歳 11歳 12歳 13歳 14歳以上

12. 夜尿症に対して現在家庭で行っている対処法（おむつ装着、水分制限など）
について教えてください。

13. 夜尿症の診断や治療に対して疑問点など（お聞きしたいことを含めて）
教えてください。

ご協力ありがとうございました。