

犬の皮膚科問診票

年 月 日

ご家族のご氏名

患者さまの名前

犬種

症状について

① いつから症状に気づきましたか? 歳 カ月頃

② あてまはる症状に○印をつけてください。

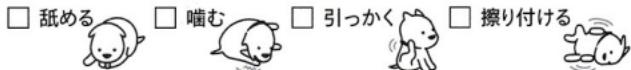
かゆみ・赤くなっている・ブツブツがある
皮膚の色が黒くなっている・かさぶた・フケが多い
脂っぽい・臭いが強い・毛が抜けた
毛の色の問題・しこりがある・やけど・怪我

③ どこに症状がありますか? 右図に書き込んでください

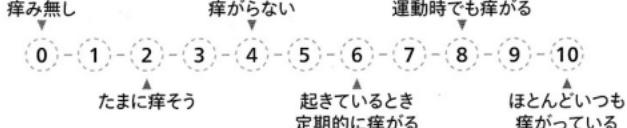
④ 悪化する季節はありますか?

春・夏・秋・冬・一年中・分からぬ

⑤ かゆみがあるばあい、
どんな行動を示していますか?



⑥ 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。



普段の生活について

- ⑦ わんちゃんの性格は? 〈活発/あまり動かない〉 〈おおらか/ナイーブ〉 〈ほがらか/イライラ〉
- ⑧ 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
- ⑨ フードの製品名は? 製品名: 会社名:
- ⑩ おやつやデンタルガム、サブリメントは食べますか? 食べている場合(その種類は?)
- ⑪ お散歩 頻度: コース:
- ⑫ 排便回数 1日()回くらい
- ⑬ ご家族や同居している動物に
皮膚の症状はありますか? ない・ある(誰に?) (どのような?)
- ⑭ シャンプーをご自宅で行いますか? 行わない・行う(頻度は?)
- ⑮ 最近、次の所には行きましたか? ベットサロン・ベットホテル・ドッグラン・他の動物病院
いつ?()

お薬について

- ⑯ 投与中のお薬は？ ない・ある（薬名：）
- ⑰ 駆虫薬（ノミ・マダニ駆除剤）を直近で投与したのはいつですか？ 年 月 日
- ⑯ お薬を飲ませることについて
問題なく投薬できる・投薬に苦労することがある・飲ませられない・内服薬を投与したことがない
- ⑯ 外用薬について
スプレー剤や軟こうをつけられる・点耳薬をつけられる・投与できない・投与したことがない

治療について

- ⑳ 過去に皮膚病を診断されたことはありますか？
ない・ある（診断名：）
- ㉑ 治療と病気の経過をなるべく詳しく教えてください。

✓

- ㉒ 皮膚病の治療で下記のお薬を投与したことはありますか？

ステロイド内服薬・ステロイド外用剤・アポキル錠・アトピカ・アレルミューン

薬用シャンプー・保湿剤・点耳薬・抗生物質・その他（）

種類は分からぬが薬を投与したことがある

効き目や副作用はどうでしたか？

- ㉓ 治療やお薬について特に気になる点はありますか？

効果、副作用、値段、飲ませ方 等