

(表)

様式第1号 (第4条関係)

名張市産婦健康診査受診票兼結果票 (産後2週間用・1か月用)

私は、当該受診の結果が名張市に提供されることに同意の上、名張市産婦健康診査の受診を希望します。

*太線内全ての項目をボールペン等で記入してください。

フリガナ			生年月日	年	月	日
氏名						
住民票登録地						
連絡先	TEL・携帯	世帯主氏名				
生活歴	喫煙：なし・あり	本/日	飲酒：なし・あり	(時々・毎日)		

以下は医療機関が記入します。

出産日	年	月	日	産後日数	日	1回目：産後約2週間 2回目：産後約1か月		
健康診査の結果	1. 異常なし			*実施した項目をチェックし、結果を記入してください。				
	2. 要指導			<input type="checkbox"/> 問診： <input type="checkbox"/> 支援者がいるか (はい・いいえ) <input type="checkbox"/> 診察：休養がとれているか (はい・いいえ) <input type="checkbox"/> 体重： <input type="checkbox"/> 授乳状況 (母乳・混合・人工乳) <input type="checkbox"/> 血圧： <input type="checkbox"/> 精神疾患の既往歴 (なし・あり) <input type="checkbox"/> 尿検査 (蛋白・糖) (うつ病・パニック障害・統合失調症・その他 ()) <input type="checkbox"/> エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) <input type="checkbox"/> 2項目質問票 <input type="checkbox"/> 精神疾患の服薬歴 (なし・あり) <input type="checkbox"/> その他 ()				
3. 要精密検査			<input type="checkbox"/> 診察：子宮復古 (良・否) <input type="checkbox"/> 悪露 (正・否) <input type="checkbox"/> 乳房の状態 () <input type="checkbox"/> 体重測定 (kg) <input type="checkbox"/> 血圧測定 (~ mm Hg) <input type="checkbox"/> 尿検査 蛋白 (-・+・++) <input type="checkbox"/> 糖 (-・+・++)					
4. 要治療			<input type="checkbox"/> エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) (点) <input type="checkbox"/> 2項目質問票 (該当あり・該当なし)					
産婦への指示	1. なし 2. あり (1. 栄養 2. 生活 3. 疾病予防 4. その他)							
市への指示	1. なし 2. あり (1. 栄養 2. 生活 3. 疾病予防 4. その他)							
実施年月日	年		月		日			

上記のとおり健康診査結果を報告します。

年 月 日

医療機関等名称

担当医師・助産師名

印

エンジンバラ産後うつ病自己質問票(EPDS)

ご出産おめでとうございます。ご出産から今までのあいだにどのようにお感じになったかをお知らせください。今日だけでなく、過去7日間にあなたが感じられたことに最も近い答えに○をつけてください。必ず10項目に答えてください。

- 例) 幸せだと感じた。 () はい、常にそうだった
 (○) はい、たいていそうだった
 () いいえ、あまり度々ではなかった
 () いいえ、全くそうではなかった

“はい、たいていそうだった”と答えた場合は過去7日間のことをいいます。この様な方法で質問にお答えください。

[質問]

1. 笑うことができたし、物事のおかしい面もわかった。
 - () いつもと同様にできた
 - () あまりできなかった
 - () 明らかにできなかった
 - () 全くできなかった
2. 物事を楽しみにして待った。
 - () いつもと同様にできた
 - () あまりできなかった
 - () 明らかにできなかった
 - () ほとんどできなかった
3. 物事が悪くいった時、自分を不必要に責めた。
 - () はい、たいていそうだった
 - () はい、時々そうだった
 - () いいえ、あまり度々ではない
 - () いいえ、そうではなかった
4. はっきりした理由もないのに不安になったり、心配した。
 - () いいえ、そうではなかった
 - () ほとんどそうではなかった
 - () はい、時々あった
 - () はい、しょっちゅうあった
5. はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた。
 - () はい、しょっちゅうあった
 - () はい、時々あった
 - () いいえ、めったになかった
 - () いいえ、全くなかった
6. することがたくさんあって大変だった。
 - () はい、たいてい対処できなかった
 - () はい、いつものようにはうまく対処しなかった
 - () いいえ、たいていうまく対処した
 - () いいえ、普段通りに対処した
7. 不幸せなので、眠りにくかった。
 - () はい、ほとんどいつもそうだった
 - () はい、ときどきそうだった
 - () いいえ、あまり度々ではなかった
 - () いいえ、全くなかった
8. 悲しくなったり、惨めになった。
 - () はい、たいていそうだった
 - () はい、かなりしばしばそうだった
 - () いいえ、あまり度々ではなかった
 - () いいえ、全くそうではなかった
9. 不幸せなので、泣けてきた。
 - () はい、たいていそうだった
 - () はい、かなりしばしばそうだった
 - () ほんの時々あった
 - () いいえ、全くそうではなかった
10. 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた。
 - () はい、かなりしばしばそうだった
 - () 時々そうだった
 - () めったになかった
 - () 全くなかった