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　ヵ月頃

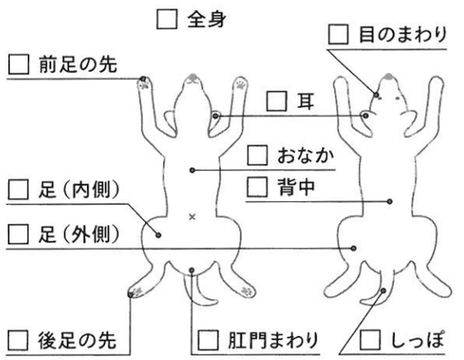
② あてまはる症状に〇印をつけてください。

かゆみ ・ 赤くなっている ・ プツプツがある
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 ・ 分からない



⑤ かゆみがあるばあい、どんな行動を示していますか？

□ 舐める　□ 噛む　□ 引っかく　□ 擦り付ける

⑥ 現在からさかのぼって24時間のかゆみの程度に〇をつけてください。

痒み無し　睡眠中や食事中は痒がらない　睡眠中や食事中や運動時でも痒がる

0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

たまに痒そう　起きているとき定期的に痒がる　ほとんどいつも痒がっている

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、サプリメントは食べますか？	ほぼ毎日食べる ・ 週に2～3回食べる ・ ほとんど食べない ・ 食べない 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？	ペットサロン ・ ペットホテル ・ 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

⑱ 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

⑲ 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（　）
種類は分からない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