

どうぶつ眼科 VECS

Veterinary Eye Care Service

No. _____

年 月 日

飼主名	フリガナ		住所	〒	
				電話:()-()-	
呼名			紹介		
品種	毛色	生年月日	年 月 日(歳)	性別	オス・メス 去勢済、避妊済
		(年齢)			

眼科診察の前に以下の質問にわかる範囲で答えてください(該当する□に印をつけてください)

- 入手方法は？ ペットショップ ブリーダー もらった 拾った その他()
- 他に同居の動物がいる場合は種類と頭数を教えてください(種類: 、頭数:)
- ワクチン接種はしていますか？また、どのようなワクチンをいつしましたか？
混合ワクチン 狂犬病 ネコ白血病 わからない 時期: 頃)
- 眼の症状はどのような様子ですか？ _____
(涙が多い、目ヤニが多い、目を閉じたままあけない、眼が赤い・白い、眼が見えない など)
- 眼の症状はいつからですか？ _____ 頃から わからない
- どちらの眼がおかしいですか？ 右眼 左眼 両眼
- 最初に気づいてから症状は変化していますか？ 変わらない 急に進行 ゆっくり進行
- 視力についてどう思いますか？
良い 時々、物にぶつかるが見えているようだ
物にぶつかることが多く、見えづらい 動いているものが見えづらい、物を追わない
とくに明るい所で見えづらい とくに暗い所で見えづらい
常に見えていない
- 以前に眼の病気やケガをしたことがありますか？ いいえ はい
(いつ? 歳頃、病名・症状?)
- 眼以外で病気をしたことはありますか？また、現在、治療中の病気はありますか？ いいえ はい
(いつ? 歳頃、病名・症状?)
- 現在、何か薬を使っていますか？
いいえ 内服薬 点眼薬 外用薬 その他
- 食事の量や水を飲む量に変化はありませんか？また、排尿は多くありませんか？
いいえ はい(どのような変化ですか?)
- 親や兄弟に同じような症状はありますか？ いいえ はい わからない
- 今後の再診について
良くなるまでVECSへ通院希望 数回であれば通院が可能
診断、治療方針が確定するまでVECS通院希望 再診、通院は不可能
- 検査について
病気の早期発見のためにもひと通り全ての検査を希望
最小限の検査のみを希望
- その他