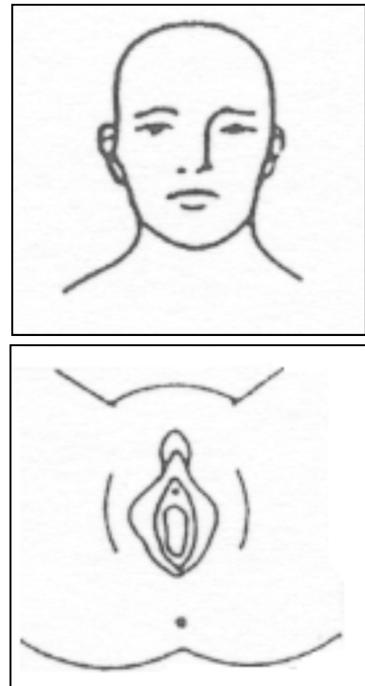
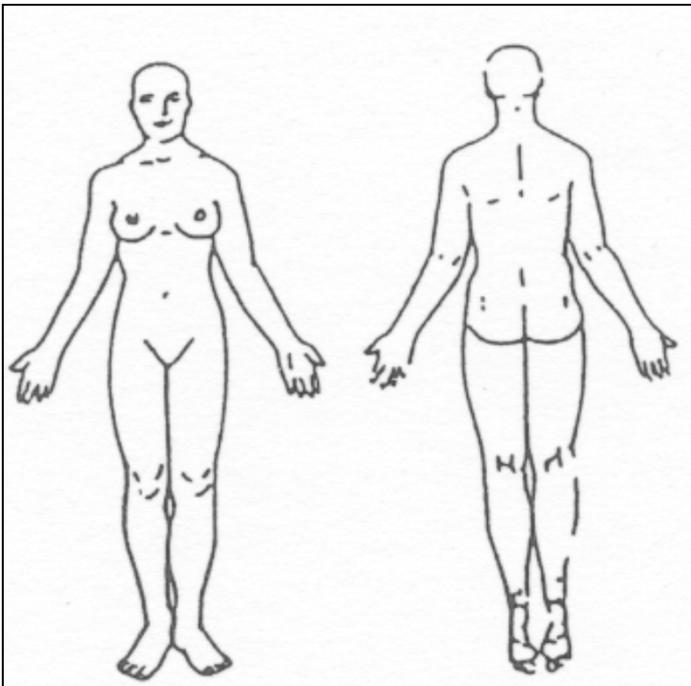


CSAカルテ この用紙は診察時に記載し、外来カルテに挟んで保管してください。

ID	名前	初診年月日			
現在の年齢(学年も)	被害開始年齢(学年も)	継続年数			
加害者1(年齢も)					
加害者2(年齢も)					
判明契機					
被害内容					
症状	(STD・リストカット・不眠など)				
妊娠	あり				
	なし				
措置	(一時保護、祖母宅へ避難など)				
加害者対応	(告訴・両親離婚など)				
子ども家庭センター	東大阪	吹田	岸和田	富田林	中央
	池田	大阪市	堺市	その他()	

検査	クラミジアPCR	淋菌PCR	膣分泌物培養	妊娠反応	
	TPHA定性	HBs抗原	HCV抗体	HIV抗体	クラミジアIgG・IgA
証拠採取	採取場所: 膣・頸管・口腔・肛門・その他()				
	採取方法: 綿棒・吸引(注射器)・その他()				
	検鏡: しない・した (採取場所)精子なし・精子あり				
その他	トレイジンブルー検査: なし あり()				
	異物: なし あり()				
警察提出物	膣ぬぐい物	残存性毛	その他()		
検体保存 (保存場所)	血液 ()	尿 ()	膣ぬぐい物 ()	残存性毛 ()	その他 ()
処方	プラノバール2錠×2回分 ジスロマック4錠×1回分 フロモックス3錠×7日分				
対応	「警察へ被害届け」、「カウンセリングを紹介」などを通常2号用紙へ記載				

身体図 打撲・擦り傷・裂傷・出血・痛みなどを大きさ・色・位置などを含め記載



診察医師サイン