

Phiếu Chẩn Đoán Khoa Tai-Mũi-Họng

じびいんこうかもんしんひょう
耳鼻咽喉科問診票

Tiếng Việt
ベトナム語

Hãy đánh dấu vào nơi có triệu chứng bị bệnh あてはまるものにチェックしてください

Năm ^{ねん}年

tháng ^{がつ}月

ngày ^{にち}日

Họ và tên ^{なまえ} 名前			<input type="checkbox"/> Nam ^{おとこ} 男	<input type="checkbox"/> Nữ ^{おんな} 女
Ngày sinh ^{せいねんがっぴ} 生年月日	Năm ^{ねん} 年	tháng ^{がつ} 月	ngày ^{にち} 日	Điện thoại ^{でんわ} 電話
Địa chỉ ^{じゅうしょ} 住所				
Có bảo hiểm y tế không? ^{けんこうほけんも} 健康保険を持っていますか?	<input type="checkbox"/> Có ^{はい} はい		<input type="checkbox"/> Không ^{いいえ} いいえ	
Quốc tịch ^{こくせき} 国籍			Ngôn ngữ ^{ことば} 言葉	

Đã bị triệu chứng gì? どうしましたか

Bị sốt(^{ねつ} 熱) có ^{あつ} 熱がある Nặng đầu ^{あたまおも} 頭が重い

Đau đầu ^{あたまいた} 頭が痛い

Triệu chứng ở tai ^{みみしょうじょう} 耳の症状

Tai phải ^{みぎ} 右 Tai trái ^{ひだり} 左 Cả hai bên ^{りょうほう} 両方 Tai bị đau ^{みみいた} 耳が痛い

Tai chảy mủ ^{みみだれ} 耳だれ Bị ù tai ^{みみ} 耳なり Ráy tai ^{みみ} 耳あか Chóng mặt ^{めまい} めまい

Nghe không rõ ^{きこえがわる} 聞こえが悪い Cảm giác tai bị bịt kín ^{みみ} 耳がふさがった感じ

Triệu chứng ở mũi ^{はなしょうじょう} 鼻の症状

Nghẹt mũi ^{はな} 鼻がつまる Chảy nước mũi ^{はな} 鼻がでる Nhảy mũi ^{くしゃみ} くしゃみ Chảy máu cam ^{はなぢ} 鼻血

Ngáy to ^{いびき} いびき Không ngửi thấy mùi ^{においがわからない} においがわからない

Triệu chứng ở cổ họng ^{のどしょうじょう} のどの症状

Đau lưỡi ^{したいた} 舌が痛い Đau cổ họng ^{のど} のどが痛い Bị ho ^{せき} せき Có đờm ^{たん} たん

Có cảm giác cổ họng bị vướng ^{のどに何かある感じ} のどに何かある感じ Khan tiếng ^{こゑ} 声がかれる

Khó nuốt ^{のこ} 飲み込みにくい Mặt, cổ bị sưng ^{かおけいぶ} 顔・頸部(くび)の腫れ

Ngoài ra ^{その他} その他

Bị từ khi nào? それはいつからですか

_____ Năm ^{ねん} 年 _____ tháng ^{がつ} 月 _____ ngày ^{にち} 日から

Đã có lần nào bị dị ứng do dược phẩm (thuốc) hoặc do thực phẩm không? ^{くすり たの もの} 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

Có ^{はい} はい → Dược phẩm ^{くすり} 薬 Thực phẩm ^{たの もの} 食べ物 Ngoài ra ^{その他} その他 Không ^{いいえ} いいえ

Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? ^{げんざいの くすり} 現在飲んでいる薬はありますか

Có ^{はい} はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. ^も 持っていれば見せてください Không ^{いいえ} いいえ

Hiện đang mang thai, hoặc có triệu chứng là có thai không? ^{にんしん} 妊娠していますか、またその可能性はありますか

Có ^{はい} はい → _____ tháng ^{かげつ} ヶ月 Không ^{いいえ} いいえ

Bạn có đang cho con bú không? ^{しゅにゅうちゅう} 授乳中ですか

Có ^{はい} はい Không ^{いいえ} いいえ

Có uống rượu không? ^{さけの} お酒を飲みますか

Uống ^{はい} はい → _____ ml/1 ngày ml/日 Không uống ^{いいえ} いいえ

Có hút thuốc lá không? ^す たばこを吸いますか

Hút ^{はい} はい → _____ điếu/1 ngày 本/日 Không hút ^{いいえ} いいえ

Đã từng phải phẫu thuật bệnh lần nào chưa? ^{しゅじゅつ} 手術を受けたことがありますか

Có ^{はい} はい Không ^{いいえ} いいえ

Đã truyền máu lần nào chưa? ^{ゆけつ} 輸血を受けたことがありますか

Có ^{はい} はい Không ^{いいえ} いいえ

Đã từng gặp vấn đề gì khi gây mê, gây tê chưa? ^{ますい} 麻酔をして何かトラブルがありましたか

Có ^{はい} はい Không ^{いいえ} いいえ

Từ giờ về sau, bạn có thể tự dẫn phiên dịch đến được không? ^{こんご} 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

Có ^{はい} はい Không ^{いいえ} いいえ