

Phiếu chẩn đoán Khoa Tâm thần

せいしん かもんしんひょう
精神科問診票

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			
<input type="checkbox"/> bị mất ngủ ^{ねむ} 眠れない	<input type="checkbox"/> nói nhiều hơn mọi khi ^{いつもよりよくしゃべる} いつもよりよくしゃべる		
<input type="checkbox"/> lo âu, bất an và bị lên cơn hoảng sợ ^{ふあん} 不安やパニック発作			
<input type="checkbox"/> Dù xung quanh không có ai, nhưng vẫn nghe thấy tiếng người. ^{まわ} 周りに人がいないのに ^{こえ} 声が聞こえる			
<input type="checkbox"/> trầm cảm ^{うつ} 気分	<input type="checkbox"/> cảm thấy mệt mỏi ^{げんき} 元気がない		
<input type="checkbox"/> cảm thấy có ai đó đang nhìn mình ^{ひと} 人に見られている ^き 気がする	<input type="checkbox"/> hiếu động ^{げんき} 元気が良すぎる		
<input type="checkbox"/> bị bất tỉnh ^{いし} 意識がなくなる	<input type="checkbox"/> muốn chết ^し 死にたい		
<input type="checkbox"/> Dễ kích động ^{こうふん} 興奮しやすい	<input type="checkbox"/> có hành động bạo lực ^{ぼうりょく} 暴力をふるう		
<input type="checkbox"/> biểu hiện khác ^{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} 薬や ^た 食べ物でアレルギーが出ますか			
<input type="checkbox"/> Có ^{はい} はい → <input type="checkbox"/> Dược phẩm ^{くすり} 薬 <input type="checkbox"/> Thực phẩm ^た 食べ物 <input type="checkbox"/> Ngoài ra ^{その他} その他 <input type="checkbox"/> Không ^{いいえ} いいえ			
Họ tên người đi cùng ^{つきそいしや} 付添者の氏名			
Quan hệ với người bệnh ^{ほんにん} 本人との ^{かんけい} 関係	<input type="checkbox"/> gia đình ^{かぞく} 家族 <input type="checkbox"/> bạn ^{ゆうじん} 友人 <input type="checkbox"/> khác ^{その他} → (_____)		
Hôm nay bạn đến theo mong muốn của ai? ^{ほんじつ} 本日の ^{じゆしん} 受診は ^{いし} どなたの ^{いし} 意志ですか			
<input type="checkbox"/> bản thân ^{ほんにん} 本人 <input type="checkbox"/> gia đình ^{かぞく} 家族 <input type="checkbox"/> bạn ^{ゆうじん} 友人 <input type="checkbox"/> cảnh sát ^{けいさつ} 警察 <input type="checkbox"/> đồng nghiệp ^{きんむ} 勤務先の人			
<input type="checkbox"/> khác ^{その他} → (_____)			
Hôm nay bạn đến khám với mục đích gì? ^{ほんじつ} 本日の ^{じゆしん} 受診の ^{もくてき} 目的は ^{なん} 何ですか			
<input type="checkbox"/> chẩn đoán ^{しんだん} 診断 <input type="checkbox"/> lấy giấy chứng nhận bệnh ^{しんだんしょ} 診断書			
<input type="checkbox"/> điều trị ^{ちりょう} 治療 <input type="checkbox"/> nhập viện ^{にゅういん} 入院			
<input type="checkbox"/> để được giới thiệu bệnh viện khác ^{しょうかい} 紹介 <input type="checkbox"/> Chẩn đoán lại (nghi ngờ chẩn đoán trước) ^{セカンドオピニオン} セカンドオピニオン			
<input type="checkbox"/> mục đích khác ^{その他} → (_____)			
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 ^{かのうせい} 可能性はありますか			
<input type="checkbox"/> Có ^{はい} はい → _____ tháng ^{かげつ} ヶ月 <input type="checkbox"/> Không ^{いいえ} いいえ			
Bạn có đang cho con bú không? ^{じゅうちゅう} 授乳中ですか			<input type="checkbox"/> Có ^{はい} はい <input type="checkbox"/> Không ^{いいえ} いいえ
Hiện tại bạn có bệnh gì đang phải điều trị không? ^{げんざい} 現在 ^{ちりょう} 治療している ^{びょうき} 病気はありますか			
<input type="checkbox"/> Có ^{はい} はい → Tên cơ quan y tế ^{いりょうきかんめい} 医療機関名 _____ <input type="checkbox"/> Không ^{いいえ} いいえ			
Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? ^{げんざい} 現在 ^の 飲んでいる ^{くすり} 薬はありますか			
<input type="checkbox"/> Có ^{はい} はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. ^も 持っていれば ^み 見せてください <input type="checkbox"/> Không ^{いいえ} いいえ			

Trước đây, có từng mắc chứng bệnh nào không? いまま びょうき 今までにかかった病気はありますか

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> chứng đãng trí <small>にんちしょう 認知症</small> | <input type="checkbox"/> Nghiện rượu và chất kích thích <small>アルコールや薬物依存</small> |
| <input type="checkbox"/> Rối loạn về tâm trạng <small>きぶんしょうがい 気分障害</small> → <input type="checkbox"/> hưng cảm <small>そうびょう 躁病</small> | <input type="checkbox"/> rối loạn hưng trầm cảm <small>そううつびょう 躁鬱病</small> |
| <input type="checkbox"/> lên cơn hoảng sợ <small>パニック</small> | <input type="checkbox"/> trầm cảm <small>うつびょう 鬱病</small> |
| <input type="checkbox"/> rối loạn nhân cách <small>パーソナリティー障害</small> | <input type="checkbox"/> chứng mất ngủ <small>ふみんしょう 不眠症</small> |
| <input type="checkbox"/> trì trệ tâm thần <small>せいしんちたい 精神遅滞</small> | <input type="checkbox"/> chậm phát triển <small>はったつしょうがい 発達障害</small> |
| <input type="checkbox"/> tâm thần phân liệt <small>とうごうしつちょうしょう 統合失調症</small> | <input type="checkbox"/> động kinh <small>てんかん</small> |
| <input type="checkbox"/> khác <small>その他</small> → () | <input type="checkbox"/> Rối loạn tăng động giảm chú ý <small>ちゅういけつかんじょ たどうせいしょうがい 注意欠陥(如)多動性障害</small> |

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

- Có はい Không いいえ

<2/2ページ>