

ضع علامة (✓) على جميع الأعراض المنطبقة عليك

سنة

شهر

يوم

الاسم	الاسم	ذكر	أنثى
تاريخ الميلاد	سنة شهر يوم	الهاتف	
العنوان			
هل لديك تأمين صحي؟	نعم لا		
الجنسية	اللغة		

ما الذي تعاني منه؟

- ☐ قلة النوم ☐ التحدث أكثر من المعتاد
☐ القلق أو نوبات الذعر ☐ انخفاض الروح المعنوية
☐ سماع أصوات، على الرغم من عدم وجود أحد في المكان ☐ ارتفاع الروح المعنوية أكثر من اللازم
☐ الشعور بالإنجاب ☐ الرغبة في الموت
☐ الشعور بأنك مراقب ☐ اللجوء للعنف
☐ فقدان الوعي ☐ سرعة الانفعال
☐ أخرى

منذ متى بدأت أعراض ما تشعر به؟

منذ سنة شهر يوم

هل لديك حساسية ضد الأكل أو الدواء؟

نعم لا

اسم الشخص المصاحب

علاقته بك من العائلة أصدقاء أخرى

من اقترح زيارتك لنا اليوم؟

أنت العائلة أصدقاء الشرطة شخص ما في مكان عملك أخرى

ما هو الغرض من زيارة اليوم؟

- ☐ التشخيص ☐ الحصول على شهادة طبية
☐ العلاج ☐ الإقامة في المستشفى
☐ التعريف بمستشفى آخر ☐ استشارة رأي آخر
☐ أخرى

هل أنت حامل أو هناك احتمال بأن تكوني حاملاً؟

نعم لا

هل تقومين بالإرضاع حالياً؟

نعم لا

هل تعالج حالياً من أي مرض؟

نعم لا

هل تتناول أي نوع من الدواء في الوقت الحالي؟

نعم لا

ما هي الأمراض التي كنت تعاني منها في الماضي؟ いま びょうき 今までにかかった病気はありますか

- | | |
|--|---|
| ☐ الجنون <small>にんちしょう</small> 認知症 | ☐ إدمان الكحول أو المخدرات <small>アルコールや薬物依存</small> アルコールや薬物依存 |
| ☐ اضطراب المزاج <small>きふんしょうがい</small> 気分障害 → ☐ هوس <small>そうびょう</small> 躁病 | ☐ ذهان الهوس <small>そううつびょう</small> 躁鬱病 |
| ☐ الذعر <small>パニック</small> パニック | ☐ الإكتئاب <small>うつびょう</small> 鬱病 |
| ☐ اضطراب الشخصية <small>パーソナリティー障害</small> パーソナリティー障害 | ☐ الأرق <small>ふみんしょう</small> 不眠症 |
| ☐ التخلف العقلي <small>せいしんちたい</small> 精神遲滞 | ☐ اضطراب التطور <small>はったつしょうがい</small> 発達障害 |
| ☐ انفصام في الشخصية <small>とうごうしつちょうしょう</small> 統合失調症 | ☐ الصرع <small>てんかん</small> てんかん |
| ☐ أخرى <small>その他</small> → () | ☐ اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه <small>ちゅういけつかんじょ ちゅういけつかんじょ ちゅういけつかんじょ</small> 注意欠陥(如)多動性障害 |

هل يمكنك جلب مترجم لنفسك من المرة القادمة؟ こんご づうやく じぶん 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

☐ نعم はい ☐ لا いいえ

〈2/2ページ〉