សំនួរទាក់ទងនឹងពេទ្យភ្នែក
眼科問診票

ភាសាខ្មែរ
カンボジア語

សូមគូសសញ្ញា ☑ នៅក្នុងប្រអប់បញ្ជាក់អាការៈរោគរបស់អ្នក あてはまるものにチェックしてください

ឆ្នាំ 年　ខែ 月　ថ្ងៃ 日

ឈ្មោះ 名前		□ប្រុស 男 □ស្រី 女	
កំណើត 生年月日	_____ ឆ្នាំ 年 _____ ខែ 月 _____ ថ្ងៃ 日	ទូរស័ព្ទ 電話	
អាស័យដ្ឋាន 住所			
តើអ្នកមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឬទេ ? 健康保険を持っていますか?	□មាន はい □ទេ いいえ		
សញ្ជាតិ 国籍		ភាសា 言葉	

អ្នកឈឺអ្វី ? どうしましたか

□ភ្នែកស្តាំ 右眼 □ភ្នែកឆ្វេង 左眼 □ភ្នែកគូ 両眼 □ចេញទឹកភ្នែក 涙が出る
□ឈឺ 痛い □ពពិកភ្នែក 目やに □ហើម はれもの
□រកាំភ្នែក ゴロゴロする □ពិបាកឃើញ 見えにくい
□មានមួយមើលឃើញពីរ 物が二重に見える □ចាំងភ្នែក まぶしい □ផ្សេងៗ その他

អ្នកមានបញ្ហាតាំងពីពេលណាមក ? それはいつからですか

តាំងព _____ ឆ្នាំ 年 _____ ខែ 月 _____ ថ្ងៃ 日から

តើអ្នកដែលមានប្រតិកម្មទំនាស់ដោយសារការលេបថ្នាំឬញ៉ាំចំណីអាហារដែរឬទេ? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

□បាទ/ចាស はい → □ថ្នាំ 薬 □ចំណីអាហារ 食べ物 □ផ្សេងៗ その他 □ទេ いいえ

តើអ្នកមានប្រើថ្នាំអ្វីដែរឬទេបច្ចុប្បន្ននេះ ? 現在飲んでいる薬はありますか

□បាទ/ចាស はい → សូមឲ្យមកខ្ញុំមើលបន្តិចមើល 持っていれば見せてください □ទេ いいえ

តើនាងកំពុងមានផ្ទៃពោះឬមានការសង្ស័យថាមានផ្ទៃពោះ ? 妊娠していますか、またその可能性はありますか

□ចាស はい → _____ ខែ ヶ月 □ទេ いいえ

តើនាងបំបៅដោះឲ្យកូនឬទេ ? 授乳中ですか	□ចាស はい □ទេ いいえ
តើអ្នកធ្លាប់មានបញ្ហាដោយសារថ្នាំសន្លប់ឬទេ? 麻酔をして何かトラブルがありましたか	□បាទ/ចាស はい □ទេ いいえ

តើអ្នកធ្លាប់មានជំងឺអ្វីខ្លះ ? 今までにかかった病気はありますか

□ជំងឺក្រពះ 胃腸の病気 □ជំងឺថ្លើម 肝臓の病気 □ជំងឺបេះដូង 心臓の病気
□ជំងឺដម្រងទឹកនោម 腎臓の病気 □របេង 結核 □រោគទឹកនោមផ្អែម 糖尿病 □ហឺត ぜんそく
□ជំងឺលើសឈាម 高血圧症 □អេដស៍ エイズ □ជំងឺក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីត 甲状腺の病気 □ជម្ងឺស្វាយប្រមេះ 梅毒
□ផ្សេងៗ その他

តើបច្ចុប្បន្នមានជាប់ទៅព្យាបាលជម្ងឺអ្វីមួយនៅមន្ទីរពេទ្យណាដែរឬទេ ? 現在治療している病気はありますか	□បាទ/ចាស はい □ទេ いいえ

តើក្នុងគ្រួសារអ្នកមានជំងឺភ្នែកឬទេ ? 家族で目の病気の人がいますか

□បាទ/ចាស いる →អ្នកណា 誰が _____ យ៉ាងដូចម្តេច それはどんな病気ですか _____
□ទេ いない

តើពេលមកមន្ទីរពេទ្យលើកក្រោយអាចនាំអ្នកបកប្រែភាសារមកដោយខ្លួនឯងបានដែរឬទេ ? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

□បាទ/ចាស はい □ទេ いいえ

© NPO法人国際交流ハーティ港南台& (公財)かながわ国際交流財団