

PSIHIJARIJA

せいしん かもんしんひょう
精神科問診票Hrvatski
クロアチア語Povjerite sve odgovarajuće odgovore. あてはまるものにチェックしてください

Godina 年

Mjesec 月

Dan 日

| | | | |
|--|---|-------------------------------------|---------------------------------|
| Prezime i ime 名前 | | <input type="checkbox"/> Muškarac 男 | <input type="checkbox"/> Žena 女 |
| Datum rođenja 生年月日 | _____ Godina 年 _____ Mjesec 月 _____ Dan 日 | Telefon 電話 | |
| Adresa 住所 | | | |
| Imate li zdravstveno osiguranje? 健康保険を持っていますか? | <input type="checkbox"/> Da はい | <input type="checkbox"/> Ne いいえ | |
| Državljanstvo 国籍 | | Jezik 言葉 | |

| | |
|---|--|
| Simptomi どうしましたか | |
| <input type="checkbox"/> Slabo spavam 眠れない | <input type="checkbox"/> Pričam više nego inače いつもよりよくしゃべる |
| <input type="checkbox"/> Tjeskoba ili napadaji panike 不安やパニック発作 | |
| <input type="checkbox"/> Čujem glasove iako nema nikoga u blizini 周りに人がいないのに声が聞こえる | |
| <input type="checkbox"/> Osjećam se depresivno うつ気分 | <input type="checkbox"/> Nemam volje 元気がない |
| <input type="checkbox"/> Osjećam da me netko gleda 人に見られている気がする | <input type="checkbox"/> Previše se uzbuđujem 元気が良すぎる |
| <input type="checkbox"/> Padam u nesvijest 意識がなくなる | <input type="checkbox"/> Imam želju umrijeti 死にたい |
| <input type="checkbox"/> Lako se uzbuđujem 興奮しやすい | <input type="checkbox"/> Osjećam potrebu za nasiljem 暴力をふるう |
| <input type="checkbox"/> Drugo その他 | |
| Od kada imate probleme? それはいつからですか | |
| Od _____ Godine 年 _____ Mjeseca 月 _____ Dana 日から | |
| Da li ste imali alergije od lijeka ili jela? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか | |
| <input type="checkbox"/> Da はい → <input type="checkbox"/> Lijek 薬 <input type="checkbox"/> Jelo 食べ物 <input type="checkbox"/> Drugi その他 | <input type="checkbox"/> Ne いいえ |
| Ime pratioca 付添者の氏名 | |
| Srodstvo 本人との関係 | <input type="checkbox"/> Obitelj 家族 <input type="checkbox"/> Prijatelj 友人 <input type="checkbox"/> Drugo その他 → () |
| Tko vam je predložio da nas danas posjetite? 本日の受診はどなたの意志ですか | |
| <input type="checkbox"/> Vi 本人 <input type="checkbox"/> Obitelj 家族 <input type="checkbox"/> Prijatelj 友人 <input type="checkbox"/> Policija 警察 <input type="checkbox"/> Netko na radnom mjestu 勤務先の人 | |
| <input type="checkbox"/> Drugo その他 → () | |
| Koja je svrha vašeg današnjeg posjeta? 本日の受診の目的は何ですか | |
| <input type="checkbox"/> Dijagnoza 診断 <input type="checkbox"/> Zdravstvena potvrda 診断書 | |
| <input type="checkbox"/> Liječenje 治療 <input type="checkbox"/> Hospitalizacija 入院 | |
| <input type="checkbox"/> Upućivanje u drugu ustanovu 紹介 <input type="checkbox"/> Drugo mišljenje セカンドオピニオン | |
| <input type="checkbox"/> Drugo その他 → () | |
| Da li ste u drugom stanju ili postoji li mogućnost trudnoće? 妊娠していますか、またその可能性はありますか | |
| <input type="checkbox"/> Da はい → _____ Mjeseci ケ月 <input type="checkbox"/> Ne いいえ | |
| Dojite li sada dijete? 授乳中ですか | <input type="checkbox"/> Da はい <input type="checkbox"/> Ne いいえ |
| Liječite li trenutčno bilo koju drugu bolest? 現在治療中の病気はありますか | |
| <input type="checkbox"/> Da はい → Naziv zdravstvene ustanove 医療機関名 | <input type="checkbox"/> Ne いいえ |
| Uzimate li lijek sada? 現在飲んでいる薬はありますか | |
| <input type="checkbox"/> Da はい → Ako imate neki sa sobom pokazite mi to, molim Vas. 持っていれば見せてください | <input type="checkbox"/> Ne いいえ |

<1/2ページ>

いま びょうき
Kakve ste bolesti imali ranije? 今までにかかった病気はありますか

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Demencija 認知症 (にんちしやう) | <input type="checkbox"/> Alkoholizam ili ovisnost o drogama アルコールや薬物依存 (やくぶついぞん) |
| <input type="checkbox"/> Problemi s raspoloženjem 気分障害 (きぶんしやうがい) → <input type="checkbox"/> Manija 躁病 (そうびやう) | <input type="checkbox"/> Manično-depresivna psihoza 躁鬱病 (そううつびやう) |
| <input type="checkbox"/> Panika パニック | <input type="checkbox"/> Depresija 鬱病 (うつびやう) |
| <input type="checkbox"/> Poremećaj ličnosti パーソナリティー障害 (しやうがい) | <input type="checkbox"/> Nesanica 不眠症 (ふみんしやう) |
| <input type="checkbox"/> Mentalna retardacija 精神遅滞 (せいしんちたい) | <input type="checkbox"/> Poteškoće u razvoju 発達障害 (はったつしやうがい) |
| <input type="checkbox"/> Shizofrenija 統合失調症 (とうごうしつちやうしやう) | <input type="checkbox"/> Epilepsija てんかん |
| <input type="checkbox"/> Drugo その他 (た) → () | <input type="checkbox"/> ADHD 注意欠陥(如)多動性障害 (ちゆういけつかんじょ た どうせいしやうがい) |

こんご つうやく じぶん つ
Možete li sljedeći put sami dovesti prevoditelja? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

- Da はい Ne いいえ

<2/2ページ>