

காது மற்றும் தொண்டை மருத்துவம் கேள்வித்தாள்

じ び ん ぞ かい かい しん ひょう
耳鼻咽喉科問診票

தமிழ்
タミル語

தொடர்புடைய அனைத்து பதில்களையும் சரிபார்க்கவும் ☒ あてはまるものにチェックしてください

ஆண்டு 年

மாதம் 月

நாள் 日

பெயர் 名前			☐ ஆண் 男 ☐ பெண் 女
பிறந்த தேதி 生年月日	_____ ஆண்டு 年 _____ மாதம் 月 _____ நாள் 日	தொலைபேசி 電話	_____
முகவரி 住所	_____		
உங்களிடம் உடல்நலக் காப்பீடு உள்ளதா? 健康保険を持っていますか?		☐ ஆம் はい ☐ இல்லை いいえ	
நாட்டுரிமை 国籍	_____	மொழி 言葉	_____

உங்கள் அறிகுறிகள் என்ன? どうしましたか			
☐ காய்ச்சல் (_____ °C) 熱がある		☐ என் தலை கனமாக இருக்கிறது. 頭が重い	
☐ தலைவலி 頭が痛い			
காது பிரச்சனைகள் 耳の症状			
☐ வலது புறம் 右	☐ இடது புறம் 左	☐ இருபுறமும் 両方	☐ காதுவலி 耳が痛い
☐ வெளியேற்றம் 耳だれ	☐ காதுகேள்வி 耳が聞こえない	☐ தலைச்சுற்றல் めまい	☐ காதுகேள்வி 耳が聞こえない
☐ காதுகேள்வி 耳が聞こえない	☐ காதுக்குள் மெழுகு படிதல் 耳かき	☐ தலைச்சுற்றல் めまい	☐ காதுகேள்வி 耳が聞こえない
☐ மோசமான செவிப்புலன் 聞こえが悪い	☐ செருகப்பட்ட காதுகள் 耳がふさがった感じ		
மூக்கு பிரச்சனைகள் 鼻の症状			
☐ அடைத்த மூக்கு 鼻がつまる	☐ மூக்கு ஒழுகுதல் 鼻がでる	☐ தும்மல் くしゃみ	☐ இரத்தப்போக்கு 鼻血
☐ குறட்டை いびき	☐ வாசனையறிய இயலாமை においがわからない		
தொண்டைப் பிரச்சனைகள் のどの症状			
☐ நாக்கு புண் 舌が痛い	☐ தொண்டை வலி のどが痛い	☐ இருமல் せき	☐ சளி たん
☐ தொண்டையில் ஏதோ சிக்கியது போன்ற உணர்வு のどに何かある感じ	☐ கரகரப்பு 声がかわる		
☐ விழுங்குவதில் சிரமம் 飲み込みにくい	☐ வீங்கிய முகம்/கழுத்து 顔・頸部(くび)の腫れ		
☐ மற்றவை その他			
உங்களுக்கு எவ்வளவு காலமாக இந்த பிரச்சனைகள் உள்ளன? それはいつからですか? வருடம் _____ மாதம் 年 _____ நாள் 月 _____ முதல் 日 日から			
உங்களுக்கு ஏதாவது உணவு அல்லது மருந்து ஒவ்வாமை உள்ளதா? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか			
☐ ஆம் はい → ☐ மருந்து 薬	☐ உணவு 食べ物	☐ மற்றவை その他	☐ இல்லை いいえ
நீங்கள் தற்போது மருந்து சாப்பிடுகிறீர்களா? 現在飲んでる薬はありますか			
☐ ஆம் はい → உங்களிடம் இப்போது ஏதாவது மருந்து இருந்தால், தயவுசெய்து எனக்குக் காட்டுங்கள். 持っていれば見せてください	☐ இல்லை いいえ		
நீங்கள் கர்ப்பமாக இருக்கிறீர்களா அல்லது கர்ப்பம் தரிக்க வாய்ப்பு உள்ளதா? 妊娠していますか、またその可能性はありますか			
☐ ஆம் はい → _____ மாதங்கள் ヶ月	☐ இல்லை いいえ		
நீங்கள் தற்போது தாய்ப்பால் கொடுக்கிறீர்களா? 授乳中ですか		☐ ஆம் はい	☐ இல்லை いいえ
தாங்கள் மது அருந்துவீர்களா? お酒を飲みますか	☐ ஆம் はい → _____ ml/ஒரு நாள் ml/日	☐ இல்லை いいえ	
நீங்கள் புகை பிடிப்பீர்களா? たばこを吸いますか	☐ ஆம் はい → _____ சிகரெட்/ஒரு நாள் 本/日	☐ இல்லை いいえ	
நீங்கள் எப்போதாவது அறுவை சிகிச்சை செய்திருக்கிறீர்களா? 手術を受けたことがありますか	☐ ஆம் はい	☐ இல்லை いいえ	
உங்களுக்கு எப்போதாவது இரத்தம் செலுத்தப்பட்டுள்ளதா? 輸血を受けたことがありますか	☐ ஆம் はい	☐ இல்லை いいえ	
மயக்க மருந்து மூலம் நீங்கள் எப்போதாவது சிரமப்பட்டிருக்கிறீர்களா? 麻酔をして何かトラブルがありましたか	☐ ஆம் はい	☐ இல்லை いいえ	
உங்களின் அடுத்த வருகைக்கு நீங்களே ஒரு மொழிபெயர்ப்பாளரை ஏற்பாடு செய்ய முடியுமா? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか			
☐ ஆம் はい	☐ இல்லை いいえ		