

แบบสอบถามอาการแพนกวตา

がん か もんしんひょう
眼科問診票

ภาษาไทย
タイ語

กรุณาใส่เครื่องหมาย ใน ข้อสอบถามต่างๆดังต่อไปนี้ あてはまるものにチェックしてください

ปีพ.ศ. ^{ねん} 年

เดือน ^{がつ} 月

วันที่ ^{にち} 日

ชื่อและนามสกุล ^{なまえ} 名前			<input type="checkbox"/> ชาย ^{おとこ} 男	<input type="checkbox"/> หญิง ^{おんな} 女
วันเดือนปีเกิด ^{せいねんがた} 生年月日	ปีพ.ศ. ^{ねん} 年	เดือน ^{がつ} 月	วันที่ ^{にち} 日	เบอร์โทรศัพท์ ^{でんわ} 電話
ที่อยู่ ^{じゅうしょ} 住所				
มีใบประกันสุขภาพหรือไม่ ^{けんこうほけん} 健康保険を持っていますか?	<input type="checkbox"/> มี ^{はい} はい		<input type="checkbox"/> ไม่มี ^{いいえ} いいえ	
สัญชาติ ^{こくさき} 国籍	ภาษา ^{ことば} 言葉			

มีอาการอย่างไร ^{どうしましたか} どうしましたか

ตาขวา ^{みぎめ} 右眼 ตาซ้าย ^{ひだりめ} 左眼 ทั้งสองข้าง ^{りょうめ} 両眼 น้ำตาไหล ^{なみだ} 涙が出る

ปวด ^{いた} 痛い ขี้ตา ^め 目に ตาบวม ^{はれもの} はれもの

เคืองตา ^{ゴロゴロ} ゴロゴロする มองเห็นไม่ชัด ^{見えにくい} 見えにくい

มองเห็นของซ้อนกัน ^{ものが二重に見える} 物が二重に見える แสบตา ^{まぶしい} まぶしい อื่นๆ ^{その他} その他

มีอาการตั้งแต่เมื่อไหร่ ^{それはいつからですか} それはいつからですか

_____ ตั้งแต่ปีพ.ศ. ^{ねん} 年 _____ เดือน ^{がつ} 月 _____ วันที่ ^{にち} 日から

เคยมีอาการแพ้ยาและอาหารหรือไม่ ^{くすり た 食物} 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

เคย ^{はい} はい → ยา ^{くすり} 薬 อาหาร ^{た 食物} 食べ物 อื่นๆ ^{その他} その他 ไม่เคย ^{いいえ} いいえ

ปัจจุบันกินยาอยู่หรือไม่ ^{けんざいの} 現在飲んでいる薬はありますか

กิน ^{はい} はい → ขณะนี้ถ้ามียาน้อยอยู่ขอคุณอย ^も 持っていれば見せてください ไม่ให้ ^{いいえ} いいえ

ขณะนี้มีการตั้งครรภ์ หรือ อาจมีการตั้งครรภ์หรือไม่ ^{にんしん} 妊娠していますか、またその可能性 ^{かのうせい} がありますか

มี ^{はい} はい → _____ เดือน ^{かげつ} 月 ไม่มี ^{いいえ} いいえ

ขณะนี้ให้เด็กกินนมแม่อยู่หรือไม่ ^{じゆにちゅうちゆう} 授乳中ですか

ให้ ^{はい} はい ไม่ให้ ^{いいえ} いいえ

เคยใช้ยาสลบแล้วมีปัญหาหรือไม่ ^{ますい} 麻酔をして何か ^{なに} トラブルがありましたか

ให้ ^{はい} はい ไม่ให้ ^{いいえ} いいえ

ที่ผ่านมาเคยป่วยเป็นโรคอะไรบ้าง ^{いま} 今までに ^{ひょうき} かった病気はありますか

โรคกระเพาะอาหารและลำไส้ ^{いちょう ひょうき} 胃腸の病気 โรคตับ ^{かんぞう ひょうき} 肝臓の病気 โรคหัวใจ ^{しんぞう ひょうき} 心臓の病気

โรคไต ^{じんぞう ひょうき} 腎臓の病気 วัณโรค ^{けつかく} 結核 โรคเบาหวาน ^{とうにょうびょう} 糖尿病

โรคความดันโลหิตสูง ^{こうけつあつしやう} 高血圧症 โรคเอดส์ ^{エイズ} エイズ โรคต่อมธัยรอยด์ ^{こうじょうせん ひょうき} 甲状腺の病気 ซิฟิลิส ^{はいどく} 梅毒

อื่นๆ ^{その他} その他

ปัจจุบันนี้ มีโรคที่รักษาอยู่ หรือไม่ ^{いま} 現在治療 ^{ひょうき} している病気はありますか

ให้ ^{はい} はい ไม่ให้ ^{いいえ} いいえ

ในครอบครัวของคุณมีผู้ป่วยเป็นโรคตาหรือไม่ ^{かぞく} 家族で ^め 目の病気 ^{ひと} の人がいますか

มี ^{はい} はい → ใคร ^{だれ} 誰が _____ โรคอะไร ^{ひょうき} それはどんな病気ですか _____

ไม่มี ^{いいえ} いいえ

ต่อไปนี้จะหาหมอเองได้ หรือไม่ ^{こんご} 今後、^{つうやく} 通訳を ^{じぶん} 自分で ^つ 連れてくる ^{こと} ことができますか

ให้ ^{はい} はい ไม่ให้ ^{いいえ} いいえ

