Phiếu Chẩn Đoán Nội Khoa

内科問診票

Tiếng Việt
ベトナム語

Hãy đánh ☑ dấu vào nơi có triệu chứng bị bệnh あてはまるものにチェックしてください

Năm 年 tháng 月 ngày 日

Họ và tên 名前		□Nam 男	□Nữ 女
Ngày sinh 生年月日	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日	Điện thoại 電話	
Địa chỉ 住所			
Có bảo hiểm y tế không? 健康保険を持っていますか?		□Có はい	□Không いいえ
Quốc tịch 国籍		Ngôn ngữ 言葉	

Đã bị triệu chứng gì? どうしましたか

□Bị sốt(độ) 熱がある
□Đau cổ のどが痛い
□Bị ho せき
□Nhức đầu 頭が痛い
□Đau ngực 胸が痛い
□Nổi ban 発しん
□Hồi hộp 動悸
□Hơi thở bị ngắt 息切れ
□Bị phù むくみ
□Chóng mặt めまい
□Khó thở 胸が苦しい
□Đau bụng お腹が痛い
□Đau bao tử (dạ dày) 胃が痛い
□Huyết áp cao 高血圧
□Bị tê rần しびれ
□Khô miệng 口が渇く
□Giảm cân 体重が減っている
□Chướng bụng お腹が張る
□Không muốn ăn 食欲がない
□Ói mửa 嘔吐
□Cảm thấy buồn nôn (Buồn ói) 吐き気
□Tiêu chảy 下痢
□Phân có máu 血便
□Mỏi mệt だるい
□Dễ mệt 疲れやすい
□Triệu chứng khác その他

Bị từ khi nào? それはいつからですか

_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日から

Đã có lần nào bị dị ứng do dược phẩm (thuốc) hoặc do thực phẩm không? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

□Có はい → □Dược phẩm 薬 □Thực phẩm 食べ物 □Ngoài ra その他 □Không いいえ

Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? 現在飲んでいる薬はありますか

□Có はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. 持っていれば見せてください □Không いいえ

Hiện đang mang thai, hoặc có triệu chứng là có thai không? 妊娠していますか、またその可能性はありますか

□Có はい → _____ tháng ヶ月 □Không いいえ

Bạn có đang cho con bú không? 授乳中ですか □Có はい □Không いいえ

Trước đây, có từng mắc chứng bệnh nào không? 今までにかかった病気はありますか

□Bệnh đường ruột và bao tử 胃腸の病気
□Bệnh gan 肝臓の病気
□Bệnh tim 心臓の病気
□Bệnh thận 腎臓の病気
□Bệnh Lao 結核
□Bệnh tiểu đường 糖尿病
□Bệnh Suyễn ぜんそく
□Huyết áp cao 高血圧症
□Bệnh AIDS(SIDA) エイズ
□Bệnh bướu cổ 甲状腺の病気
□bệnh giang mai 梅毒
□Bệnh khác その他

Hiện tại bạn có bệnh gì đang phải điều trị không? 現在治療している病気はありますか □Có はい □Không いいえ

Đã từng phải phẫu thuật bệnh lần nào chưa? 手術を受けたことがありますか □Có はい □Không いいえ

Đã truyền máu lần nào chưa? 輸血を受けたことがありますか □Có はい □Không いいえ

Từ giờ về sau, bạn có thể tự dẫn phiên dịch đến được không? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

□Có はい □Không 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

Phiếu Chẩn Đoán Ngoại Khoa

外科問診票

Tiếng Việt
ベトナム語

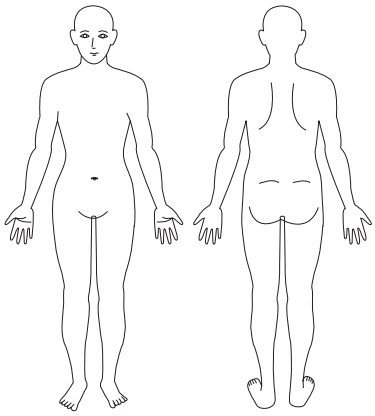
Hãy đánh ☑ dấu vào nơi có triệu chứng bị bệnh あてはまるものにチェックしてください

Năm 年 tháng 月 ngày 日

Họ và tên 名前		□Nam 男	□Nữ 女
Ngày sinh 生年月日	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日	Điện thoại 電話	
Địa chỉ 住所			
Có bảo hiểm y tế không? 健康保険を持っていますか?		□Có はい	□Không いいえ
Quốc tịch 国籍		Ngôn ngữ 言葉	

Đã bị triệu chứng gì? どうしましたか

Xin khoanh tròn vào nơi đó
症状のあるところに丸をしてください



□Bị sốt(độ) 熱がある
□Đau bụng お腹が痛い
□Bị thương けが
□Bị phỏng やけど
□Có khối u, bướu しこり
□Bị tê rần しびれ
□Bị bong gân(trặc) ひねった
□Giảm cân 体重が減っている
□Bị ngứa かゆい
□sỏi mật 胆石
□Bị sưng 腫れ
□bệnh trĩ 痔
□Phân có máu 血便
□họng(tuyến giáp trạng) のど(甲状腺)
□thoát vị(hernia) 脱腸(ヘルニア)
□Ngoài ra その他

□cổ 首
□phổi 肺
□vú 乳房
□dạ dày/bao tử 胃
□rốn へそ
□ruột 腸

Bị từ khi nào? それはいつからですか

_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日から

Đã có lần nào bị dị ứng do dược phẩm (thuốc) hoặc do thực phẩm không? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

□Có はい → □Dược phẩm 薬 □Thực phẩm 食べ物 □Ngoài ra その他 □Không いいえ

Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? 現在飲んでいる薬はありますか

□Có はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. 持っていれば見せてください □Không いいえ

Hiện đang mang thai, hoặc có triệu chứng là có thai không? 妊娠していますか、またその可能性はありますか

□Có はい → _____ tháng ヶ月 □Không いいえ

Bạn có đang cho con bú không? 授乳中ですか	□Có はい □Không いいえ

Trước đây, có từng mắc chứng bệnh nào không? 今までにかかった病気はありますか

□Bệnh đường ruột và bao tử 胃腸の病気
□Bệnh gan 肝臓の病気
□Bệnh tim 心臓の病気
□Bệnh thận 腎臓の病気
□Bệnh Lao 結核
□Bệnh tiểu đường 糖尿病
□Bệnh Suyễn ぜんそく
□Huyết áp cao 高血圧症
□Bệnh HIV/AIDS エイズ
□Bệnh bướu cổ 甲状腺の病気
□bệnh giang mai 梅毒
□Bệnh khác その他

Hiện tại bạn có bệnh gì đang phải điều trị không? 現在治療している病気はありますか	□Có はい □Không いいえ
Đã từng phải phẫu thuật bệnh lần nào chưa? 手術を受けたことがありますか	□Có はい □Không いいえ
Đã truyền máu lần nào chưa? 輸血を受けたことがありますか	□Có はい □Không いいえ
Đã từng gặp vấn đề gì khi gây mê, gây tê chưa? 麻酔をして何かトラブルがありましたか	□Có はい □Không いいえ

Nếu có hồ sơ giới thiệu, xin ghi tiếp các câu dưới 紹介状のある方だけ書いてください

Quý vị có đem theo phim chụp Xquang không? レントゲンフィルムを持っていますか	□Có はい □Không いいえ
Quý vị có đem theo phim chụp nội soi không? 内視鏡フィルムを持っていますか	□Có はい □Không いいえ

http://www.kifjp.org/medical © 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 〈2021.09〉

Từ giờ về sau, bạn có thể tự dẫn phiên dịch đến được không? 今後(こんご)、通訳(つうやく)を自分(じぶん)で連(つ)れてくることができますか
□Có はい　　□Không いいえ

http://www.kifjp.org/medical　© 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　〈2021.09〉

Phiếu Chẩn Đoán Khoa Chấn thương Chỉnh hình

整形外科問診票

Tiếng Việt
ベトナム語

Hãy đánh ☑ dấu vào nơi có triệu chứng bị bệnh あてはまるものにチェックしてください

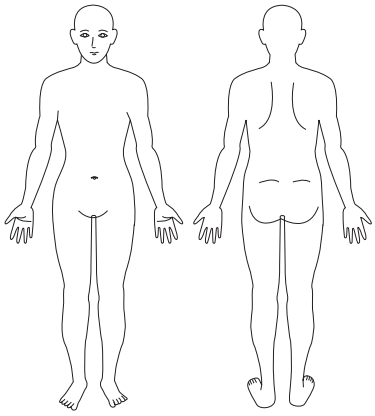
Năm 年 tháng 月 ngày 日

Họ và tên 名前		□Nam 男	□Nữ 女
Ngày sinh 生年月日	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日	Điện thoại 電話	
Địa chỉ 住所			
Có bảo hiểm y tế không? 健康保険を持っていますか?	□Có はい □Không いいえ		
Quốc tịch 国籍		Ngôn ngữ 言葉	

Đã bị triệu chứng gì? どうしましたか

□Bị sốt(độ) 熱がある
□Bị thương けが
□Có khối u, bướu しこり
□ Bị ngứa かゆい
□Bị bong gân (trặc) ひねった
□Ngoài ra その他
□Bị đau 痛み
□Bị phỏng やけど
□Bị sưng はれもの
□Bị tê rần しびれ
□Giảm cân 体重が減っている

Xin khoanh tròn vào nơi đó
症状のあるところに丸をしてください



Bị từ khi nào? それはいつからですか

_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日から

Đã có lần nào bị dị ứng do dược phẩm (thuốc) hoặc do thực phẩm không? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

□Có はい → □Dược phẩm 薬 □Thực phẩm 食べ物 □Ngoài ra その他 □Không いいえ

Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? 現在飲んでいる薬はありますか

□Có はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. 持っていれば見せてください □Không いいえ

Hiện đang mang thai, hoặc có triệu chứng là có thai không? 妊娠していますか、またその可能性はありますか

□Có はい → _____ tháng ヶ月 □Không いいえ

Bạn có đang cho con bú không? 授乳中ですか □Có はい □Không いいえ

Trước đây, có từng mắc chứng bệnh nào không? 今までにかかった病気はありますか

□Bệnh đường ruột và bao tử 胃腸の病気
□Bệnh gan 肝臓の病気
□Bệnh tim 心臓の病気
□Bệnh thận 腎臓の病気
□Bệnh Lao 結核
□Bệnh tiểu đường 糖尿病
□Bệnh Suyễn ぜんそく
□Huyết áp cao 高血圧症
□Bệnh HIV/AIDS エイズ
□Bệnh bướu cổ 甲状腺の病気
□bệnh giang mai 梅毒
□Bệnh khác その他

Hiện tại bạn có bệnh gì đang phải điều trị không? 現在治療している病気はありますか □Có はい □Không いいえ

Đã từng phải phẫu thuật bệnh lần nào chưa? 手術を受けたことがありますか □Có はい □Không いいえ

Đã truyền máu lần nào chưa? 輸血を受けたことがありますか □Có はい □Không いいえ

Đã từng gặp vấn đề gì khi gây mê, gây tê chưa? 麻酔をして何かトラブルがありましたか □Có はい □Không いいえ

Từ giờ về sau, bạn có thể tự dẫn phiên dịch đến được không? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

□Có はい □Không 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

Phiếu Chẩn Đoán Khoa Thần Kinh Ngoại

脳神経外科問診票

Tiếng Việt
ベトナム語

Hãy đánh ☑ dấu vào nơi có triệu chứng bị bệnh あてはまるものにチェックしてください

Năm 年 tháng 月 ngày 日

Họ và tên 名前		□Nam 男 □Nữ 女	
Ngày sinh 生年月日	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日	Điện thoại 電話	
Địa chỉ 住所			
Có bảo hiểm y tế không? 健康保険を持っていますか?	□Có はい □Không いいえ		
Quốc tịch 国籍		Ngôn ngữ 言葉	

Đã bị triệu chứng gì? どうしましたか

□Nhức đầu 頭が痛い □Chóng mặt めまい □Muốn ói 吐き気 □Bị ói mửa 嘔吐
□Ù tai 耳鳴り □Nhức vai 肩こり □Cơ thể bị tê rần しびれ □Tay chân bị run rẩy 手足のふるえ
□Bị bất tỉnh 意識がなくなる □Nghe không rõ 聞こえにくい
□Mắt nhìn không thấy rõ 物が見えにくい □Khó di chuyển 歩きにくい
□Tay chân hoạt động không tự nhiên 手足の動きが悪い □Triệu chứng khác その他

Bị từ khi nào? それはいつからですか	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日から

Có bị đụng vào đầu không? 頭をぶつけましたか

□Có はい → _____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日から □Không いいえ

Đầu bị va vào đâu? 頭のどこをぶつけましたか	□Phía trước 前頭部 □Phía sau 後頭部 □Bên phải 右横 □Bên trái 左横
Bị tai nạn giao thông, phải không? 交通事故ですか	□Phải はい □Không phải いいえ

Nếu bị đau đầu, xin trả lời các câu sau 頭が痛い方への質問です

Đầu bị đau chỗ nào? 頭のどこが痛みますか

□Phía trước 前頭部 □Phía sau 後頭部 □Bên phải 右横 □Bên trái 左横 □Đau toàn đầu 頭全体

Đầu bị đau như thế nào? 頭はどのように痛みますか

□Đau giựt giựt ズキンズキン □Đau dữ dội ガンガン □Đau như búa bổ ガーンと割れるように
□Đau gay gắt キリキリ □Nhưng nhức チクチク □Tình trạng khác その他

Lúc nào đau nhất? いつが一番痛いですか

□Sáng 朝 □Trưa 昼 □Chiều 夜 □Đau cả ngày 一日中

Đã có lần nào bị dị ứng do dược phẩm (thuốc) hoặc do thực phẩm không? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

□Có はい → □Dược phẩm 薬 □Thực phẩm 食べ物 □Ngoài ra その他 □Không いいえ

Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? 現在飲んでいる薬はありますか

□Có はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. 持っていれば見せてください □Không いいえ

Hiện đang mang thai, hoặc có triệu chứng là có thai không? 妊娠していますか、またその可能性はありますか

□Có はい → _____ tháng ヶ月 □Không いいえ

Bạn có đang cho con bú không? 授乳中ですか	□Có はい □Không いいえ

http://www.kifjp.org/medical © 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

〈2017.02〉

Trước đây, có từng mắc chứng bệnh nào không? 今までにかかった病気はありますか			
□Bệnh đường ruột và bao tử 胃腸の病気	□Bệnh gan 肝臓の病気	□Bệnh tim 心臓の病気	
□Bệnh thận 腎臓の病気	□Bệnh Lao 結核	□Bệnh tiểu đường 糖尿病	□Bệnh Suyễn ぜんそく
□Huyết áp cao 高血圧症	□Bệnh HIV/AIDS エイズ	□Bệnh bướu cổ 甲状腺の病気	□bệnh giang mai 梅毒
□Bệnh khác その他			

Hiện tại bạn có bệnh gì đang phải điều trị không? 現在治療している病気はありますか	□Có はい	□Không いいえ
Có uống rượu không? お酒を飲みますか	□Uống はい → _____ ml/1 ngày ml/日	□Không uống いいえ
Có hút thuốc lá không? たばこを吸いますか	□Hút はい → _____điếu/1 ngày 本/日	□Không hút いいえ
Đã từng phải phẫu thuật bệnh lần nào chưa? 手術を受けたことがありますか	□Có はい	□Không いいえ
Đã từng gặp vấn đề gì khi gây mê, gây tê chưa? 麻酔をして何かトラブルがありましたか	□Có はい	□Không いいえ

Từ giờ về sau, bạn có thể tự dẫn phiên dịch đến được không? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

□Có はい　　□Không いいえ

http://www.kifjp.org/medical　© 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　〈2017.02〉

Phiếu chẩn đoán Khoa Tâm thần

精神科問診票

Tiếng Việt
ベトナム語

Hãy đánh ☑ dấu vào nơi có triệu chứng bị bệnh あてはまるものにチェックしてください

Năm 年 tháng 月 ngày 日

Họ và tên 名前		□Nam 男	□Nữ 女
Ngày sinh 生年月日	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日	Điện thoại 電話	
Địa chỉ 住所			
Có bảo hiểm y tế không? 健康保険を持っていますか?		□Có はい	□Không いいえ
Quốc tịch 国籍		Ngôn ngữ 言葉	

Đã bị triệu chứng gì? どうしましたか

□bị mất ngủ 眠れない
□nói nhiều hơn mọi khi いつもよりよくしゃべる
□lo âu, bất an và bị lên cơn hoảng sợ 不安やパニック発作
□Dù xung quanh không có ai, nhưng vẫn nghe thấy tiếng người. 周りに人がいないのに声が聞こえる
□trầm cảm うつ気分
□cảm thấy mệt mỏi 元気がない
□cảm thấy có ai đó đang nhìn mình 人に見られている気がする
□hiếu động 元気が良すぎる
□bị bất tỉnh 意識がなくなる
□muốn chết 死にたい
□Dễ kích động 興奮しやすい
□có hành động bạo lực 暴力をふるう
□biểu hiện khác その他

Bị từ khi nào? それはいつからですか

_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日から

Đã có lần nào bị dị ứng do dược phẩm (thuốc) hoặc do thực phẩm không? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

□Có はい → □Dược phẩm 薬 □Thực phẩm 食べ物 □Ngoài ra その他 □Không いいえ

Họ tên người đi cùng 付添者の氏名	
Quan hệ với người bệnh 本人との関係	□gia đình 家族 □bạn 友人 □khác その他 → ( )

Hôm nay bạn đến theo mong muốn của ai? 本日の受診はどなたの意志ですか

□bản thân 本人 □gia đình 家族 □bạn 友人 □cảnh sát 警察 □đồng nghiệp 勤務先の人
□khác その他 → ( )

Hôm nay bạn đến khám với mục đích gì? 本日の受診の目的は何ですか

□chẩn đoán 診断
□lấy giấy chứng nhận bệnh 診断書
□điều trị 治療
□nhập viện 入院
□để được giới thiệu bệnh viện khác 紹介
□Chẩn đoán lại (nghi ngờ chẩn đoán trước) セカンドオピニオン
□mục đích khác その他 → ( )

Hiện đang mang thai, hoặc có triệu chứng là có thai không? 妊娠していますか、またその可能性はありますか

□Có はい → _____ tháng ヶ月 □Không いいえ

Bạn có đang cho con bú không? 授乳中ですか □Có はい □Không いいえ

Hiện tại bạn có bệnh gì đang phải điều trị không? 現在治療している病気はありますか

□Có はい → Tên cơ quan y tế 医療機関名 □Không いいえ

Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? 現在飲んでいる薬はありますか

□Có はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. 持っていれば見せてください □Không いいえ

http://www.kifjp.org/medical © 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

〈2022.05〉

Trước đây, có từng mắc chứng bệnh nào không? 今までにかかった病気はありますか

□chứng đãng trí 認知症
□Rối loạn về tâm trạng 気分障害 → □hưng cảm 躁病
□lên cơn hoảng sợ パニック
□rối loạn nhân cách パーソナリティー障害
□trì trệ tâm thần 精神遅滞
□tâm thần phân liệt 統合失調症
□khác その他 → (　　)
□Nghiện rượu và chất kích thích アルコールや薬物依存
□rối loạn hưng trầm cảm 躁鬱病　□trầm cảm 鬱病
□chứng mất ngủ 不眠症
□chậm phát triển 発達障害
□động kinh てんかん
□Rối loạn tăng động giảm chú ý 注意欠陥(如)多動性障害

Từ giờ về sau, bạn có thể tự dẫn phiên dịch đến được không? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

□Có はい　　□Không いいえ

http://www.kifjp.org/medical　© 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　〈2022.05〉

Phiếu Chẩn Đoán Khoa Nhi

小児科問診票

Tiếng Việt
ベトナム語

Hãy đánh ☑ dấu vào nơi có triệu chứng bị bệnh あてはまるものにチェックしてください　　Năm 年　tháng 月　ngày 日

Họ và tên của bé 子どもの名前		□Nam 男 □Nữ 女	
Ngày sinh 生年月日	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日	Tuổi 年齢	tuổi 才
Địa chỉ 住所		Điện thoại 電話	
Có bảo hiểm y tế không? 健康保険を持っていますか?	□Có はい □Không いいえ		
Quốc tịch 国籍		Ngôn ngữ 言葉	

Đã bị triệu chứng gì? どうしましたか

□Bị sốt(　　độ) 熱がある　□Đau cổ họng のどが痛い　□Bị ho せき　□Bị động kinh ひきつけをおこす
□Không được khỏe 元気がない　□Khó ở trong mình 機嫌が悪い　□phù, phù nề むくみ　□Đau đầu 頭が痛い
□Đau bụng お腹が痛い　□Đau ngực 胸が痛い　□Nổi ban 発しん　□Đau bao tử (dạ dày) 胃が痛い
□Ói mửa 嘔吐　□Không muốn ăn 食欲がない　□Cảm thấy buồn nôn (Buồn ói) 吐き気
□Tăng cân ít 体重の増加不良　□Đi tiêu chảy 下痢　□Phân có máu 血便
□Không chịu uống sữa ミルクの飲みが悪い　□Ngoài ra その他

Bị từ khi nào? それはいつからですか　_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日から

Đã có lần nào bị dị ứng do dược phẩm (thuốc) hoặc do thực phẩm không? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

□Có はい → □Dược phẩm 薬 □Trứng 卵 □Sữa 牛乳 □Thực phẩm khác その他の食べ物 □Ngoài ra その他 □Không いいえ

Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? 現在飲んでいる薬はありますか

□Có はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. 持っていれば見せてください　□Không いいえ

Cháu bé uống được loại (dạng) thuốc nào? どんな種類の薬が飲めますか

□Thuốc nước シロップ　□Thuốc bột 粉薬　□Thuốc viên hoặc viên bọc nhựa 錠剤またはカプセル

Tình trạng mẹ con khi sinh cháu bé. 出産の時のようす

Trọng lượng của em bé lúc mới sinh _____ 赤ちゃんの体重　Tuổi của bà mẹ _____ 母親の年齢
□Sinh nở bình thường 正常分娩　□Phẫu thuật (mổ) dạ con 帝王切開

Đã chích ngừa các loại thuốc chủng nào ghi ở bên phải. 接種済み予防接種

□vi khuẩn hib ヒブ　□Phế cầu khuẩn 肺炎球菌　□Chủng ngừa bệnh bại liệt trẻ em ポリオ
□Chủng ngừa 3 loại phối hợp 三種混合　□Chủng ngừa 4 loại phối hợp 四種混合
□Chủng ngừa BCG BCG　□Vắc xin MR (hỗn hợp sởi và sởi Đức) 麻しん・風しん混合
□Chủng ngừa bệnh thủy đậu 水ぼうそう　□Chủng ngừa bệnh quai bị おたふく風邪
□Viêm não Nhật Bản 日本脳炎　□Vi rút Rota ロタウィルス　□Ngoài ra その他

Từ trước đến giờ đã từng mắc bệnh gì? 今までにかかった病気はありますか

□Bệnh sởi Đức (Rubella) 風しん　□Bệnh thủy đậu 水ぼうそう　□Bệnh sởi 麻しん　□Bệnh suyễn ぜんそく
□Bệnh quai bị おたふく風邪　□Bệnh ho gà 百日ぜき　□Viêm ruột thừa 虫垂炎　□Sốt Kawasaki 川崎病
□Sốt phát ban 突発性発しん　□Viêm não Nhật Bản 日本脳炎　□Sốt co giật 熱性けいれん　□Bệnh khác その他

Hiện tại bạn có bệnh gì đang phải điều trị không? 現在治療している病気はありますか	□Có はい	□Không いいえ
Đã từng phải phẫu thuật bệnh lần nào chưa? 手術を受けたことがありますか	□Có はい	□Chưa いいえ
Đã từng gặp vấn đề gì khi gây mê, gây tê chưa? 麻酔をして何かトラブルがありましたか	□Có はい	□Chưa いいえ

Từ giờ về sau, bạn có thể tự dẫn phiên dịch đến được không? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

□Có はい　□Chưa 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

Phiếu Chẩn Đoán Khoa Da Liễu

皮膚科問診票

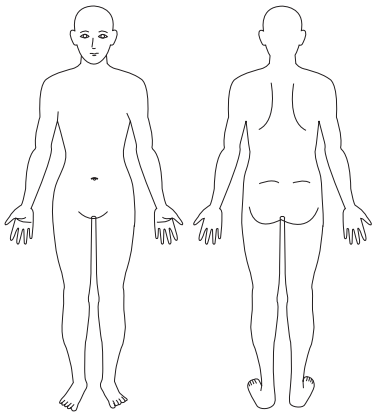
Tiếng Việt
ベトナム語

Hãy đánh ☑ dấu vào nơi có triệu chứng bị bệnh あてはまるものにチェックしてください　　Năm 年　tháng 月　ngày 日

Họ và tên 名前		□Nam 男	□Nữ 女
Ngày sinh 生年月日	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日	Điện thoại 電話	
Địa chỉ 住所			
Có bảo hiểm y tế không? 健康保険を持っていますか?		□Có はい	□Không いいえ
Quốc tịch 国籍		Ngôn ngữ 言葉	

Đã bị triệu chứng gì? どうしましたか

Xin khoanh tròn vào nơi đó
症状のあるところに丸をしてください



□Bị sốt(　　độ) 熱がある　□Đau 痛い　□Ngứa かゆい
□Phỏng やけど　□Nổi ban 発しん　□Viêm da (chàm) 湿しん
□Bớt (hoặc bầm) あざ　□Nốt ruồi ほくろ　□Nám しみ
□Nấm da chân 水虫　□Vết thương hở bị mưng mủ じくじくしている
□Ngoài ra その他

Bị từ khi nào? それはいつからですか

_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日から

Triệu chứng này có thay đổi không? その症状は変化していますか

□Có はい　□Không いいえ

Đã có lần nào bị dị ứng do dược phẩm (thuốc) hoặc do thực phẩm không? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

□Có はい → □Dược phẩm 薬　□Thực phẩm 食べ物　□Ngoài ra その他　□Không いいえ

Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? 現在飲んでいる薬はありますか

□Có はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. 持っていれば見せてください　□Không いいえ

Hiện đang mang thai, hoặc có triệu chứng là có thai không? 妊娠していますか、またその可能性はありますか

□Có はい → _____ tháng ヶ月　□Không いいえ

Bạn có đang cho con bú không? 授乳中ですか　□Có はい　□Không いいえ

Trước đây, có từng mắc chứng bệnh nào không? 今までにかかった病気はありますか

□Bệnh đường ruột và bao tử 胃腸の病気　□Bệnh gan 肝臓の病気　□Bệnh tim 心臓の病気
□Bệnh thận 腎臓の病気　□Bệnh Lao 結核　□Bệnh tiểu đường 糖尿病　□Bệnh Suyễn ぜんそく
□Huyết áp cao 高血圧症　□Bệnh AIDS(SIDA) エイズ　□Bệnh bướu cổ 甲状腺の病気　□bệnh giang mai 梅毒
□Bệnh khác その他

Hiện tại bạn có bệnh gì đang phải điều trị không? 現在治療している病気はありますか　□Có はい　□Không いいえ

Đã từng phải phẫu thuật bệnh lần nào chưa? 手術を受けたことがありますか　□Có はい　□Không いいえ

Đã từng gặp vấn đề gì khi gây mê, gây tê chưa? 麻酔をして何かトラブルがありましたか　□Có はい　□Không いいえ

Từ giờ về sau, bạn có thể tự dẫn phiên dịch đến được không? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

□Có はい　□Không 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

Phiếu Chẩn Đoán Khoa Sản Phụ

産婦人科問診票

Tiếng Việt
ベトナム語

Hãy đánh ☑ dấu vào nơi có triệu chứng bị bệnh あてはまるものにチェックしてください

Năm 年 tháng 月 ngày 日

Họ và tên 名前		□Nam 男	□Nữ 女
Ngày sinh 生年月日	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日	Điện thoại 電話	
Địa chỉ 住所			
Có bảo hiểm y tế không? 健康保険を持っていますか?		□Có はい	□Không いいえ
Quốc tịch 国籍		Ngôn ngữ 言葉	

Đã bị triệu chứng gì? どうしましたか

□Có thai 妊娠
□cơn đau ở bụng dưới 下腹部が痛い
□U xơ buồng trứng 卵巣のう腫瘍
□Kiểm tra ung thư がん検診
□Kinh nguyệt không đều 月経の異常
□Ra máu nơi âm hộ 不正性器出血
□Âm hộ bị ngứa 性器のかゆみ
□Chứng vô sinh 不妊症
□Ra huyết trắng おりもの
□Khối u (polip) ポリープ
□U xơ tử cung 子宮筋腫
□Thiếu máu 貧血
□Ngoài ra その他

Về kinh nguyệt 生理について

Lần đầu tiên có kinh nguyệt vào lúc mấy tuổi? 初めて生理があったのはいつですか		_____ tuổi 才
Bị tắt kinh vào lúc mấy tuổi? 閉経はいつですか		_____ tuổi 才
Kinh nguyệt có đều không? 生理は順調ですか		□Có đều はい □Không đều いいえ
Chu kỳ kinh nguyệt 周期について	□28ngày 28日型 □30ngày 30日型 □____ ngày 日型	□Không đều 不順
Số ngày hành kinh 生理の期間について		_____ ngày 日間
Lượng ra máu 生理の量について	□Ra nhiều 多い □Bình thường 普通	□Ra ít 少ない
Khi có kinh, có bị đau hay không? 生理痛はありますか		□Có はい □Không いいえ
Kỳ kinh nguyệt vừa qua 最終月経は		_____ tháng 月 _____ ngày 日

Kể về những lần có thai 妊娠・分娩について

□Có thai 妊娠___lần 回
□Sinh nở 分娩___lần 回 → □Sinh nở bình thường 正常分娩___lần 回
□Đã sinh bằng phương pháp phẫu thuật 帝王切開___lần 回
□Trường hợp khác その他
□Sẩy thai 流産___lần 回
□Nạo phá thai 妊娠中絶___lần 回
□Có thai ngoài tử cung 子宮外妊娠
□Thai trứng 胞状奇胎
□Trường hợp khác その他

Quý bà có định đến sinh con ở bệnh viện này không? 妊娠の方は当院での出産を希望しますか	□Có はい □Không いいえ

Đã có lần nào bị dị ứng do dược phẩm (thuốc) hoặc do thực phẩm không? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

□Có はい → □Dược phẩm 薬 □Thực phẩm 食べ物 □Ngoài ra その他
□Không いいえ

Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? 現在飲んでいる薬はありますか

□Có はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. 持っていれば見せてください
□Không いいえ

Quý bà đã có kiểm tra bệnh ung thư lần nào chưa? がん検診を受けたことがありますか

□Có はい → _____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日
□Chưa いいえ

http://www.kifjp.org/medical © 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

〈2017.02〉

Trước đây, có từng mắc chứng bệnh nào không? 今までにかかった病気はありますか

□Bệnh đường ruột và bao tử 胃腸の病気　□Bệnh gan 肝臓の病気　□Bệnh tim 心臓の病気
□Bệnh thận 腎臓の病気　□Bệnh Lao 結核　□Bệnh tiểu đường 糖尿病　□Bệnh Suyễn ぜんそく
□Huyết áp cao 高血圧症　□Bệnh AIDS(SIDA) エイズ　□Bệnh bướu cổ 甲状腺の病気
□Bệnh lây nhiễm qua đường tình dục 性病　□Bệnh khác その他

Đã từng phải phẫu thuật bệnh lần nào chưa? 手術を受けたことがありますか	□Có はい　□Không いいえ
Đã truyền máu lần nào chưa? 輸血を受けたことがありますか	□Có はい　□Không いいえ

Bệnh sử của gia đình : Xin ghi số tuổi của những người trong gia đình, và đánh dấu (✓) các ô thích hợp. 家族の病歴

	Tuổi 年齢	Khỏe mạnh 健康	Không khỏe mạnh 健康ではない	Bệnh di truyền 遺伝病	Huyết áp cao 高血圧	Bệnh tiểu đường 糖尿病	Bệnh ung thư がん
Cha 父	(　)	□	□	□	□	□	□
Mẹ 母	(　)	□	□	□	□	□	□
Anh em trai 兄弟	(　)	□	□	□	□	□	□
Chị em gái 姉妹	(　)	□	□	□	□	□	□
Chồng 夫	(　)	□	□	□	□	□	□
Con 子ども	(　)	□	□	□	□	□	□

Từ giờ về sau, bạn có thể tự dẫn phiên dịch đến được không? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

□Có はい　□Không いいえ

http://www.kifjp.org/medical　© 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　〈2017.02〉

Phiếu Chẩn Đoán Nhãn Khoa

眼科問診票

Tiếng Việt
ベトナム語

Hãy đánh ☑ dấu vào nơi có triệu chứng bị bệnh あてはまるものにチェックしてください　　Năm 年　tháng 月　ngày 日

Họ và tên 名前		□Nam 男　□Nữ 女	
Ngày sinh 生年月日	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日	Điện thoại 電話	
Địa chỉ 住所			
Có bảo hiểm y tế không? 健康保険を持っていますか?	□Có はい　□Không いいえ		
Quốc tịch 国籍		Ngôn ngữ 言葉	

Đã bị triệu chứng gì? どうしましたか

□Mắt phải 右眼　□Mắt trái 左眼　□Cả hai mắt 両眼　□Chảy nước mắt 涙が出る
□Đau 痛い　□Mắt đỏ ghèn 目やに　□Mắt mọc mụn はれもの
□Mắt bị cộm (xốn) ゴロゴロする　□Thấy không rõ 見えにくい
□Nhìn thấy 2 hình 物が二重に見える　□Chói mắt まぶしい　□Ngoài ra その他

Bị từ khi nào? それはいつからですか

_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日から

Đã có lần nào bị dị ứng do dược phẩm (thuốc) hoặc do thực phẩm không? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

□Có はい → □Dược phẩm 薬　□Thực phẩm 食べ物　□Ngoài ra その他　□Không いいえ

Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? 現在飲んでいる薬はありますか

□Có はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. 持っていれば見せてください　□Không いいえ

Hiện đang mang thai, hoặc có triệu chứng là có thai không? 妊娠していますか、またその可能性はありますか

□Có はい → _____ tháng ヶ月　□Không いいえ

Bạn có đang cho con bú không? 授乳中ですか　□Có はい　□Không いいえ

Đã từng gặp vấn đề gì khi gây mê, gây tê chưa? 麻酔をして何かトラブルがありましたか　□Có はい　□Chưa いいえ

Trước đây, có từng mắc chứng bệnh nào không? 今までにかかった病気はありますか

□Bệnh đường ruột và bao tử 胃腸の病気　□Bệnh gan 肝臓の病気　□Bệnh tim 心臓の病気
□Bệnh thận 腎臓の病気　□Bệnh Lao 結核　□Bệnh tiểu đường 糖尿病　□Bệnh Suyễn ぜんそく
□Huyết áp cao 高血圧症　□Bệnh HIV/AIDS エイズ　□Bệnh bướu cổ 甲状腺の病気　□bệnh giang mai 梅毒
□Bệnh khác その他

Hiện tại bạn có bệnh gì đang phải điều trị không? 現在治療している病気はありますか　□Có はい　□Không いいえ

Trong gia đình có ai bị bệnh về mắt không ? 家族で目の病気の人がいますか

□Có いる → Ai? 誰が _____ Bệnh như thế nào? それはどんな病気ですか _____
□Không いない

Từ giờ về sau, bạn có thể tự dẫn phiên dịch đến được không? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

□Có はい　□Không 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

Phiếu Chẩn Đoán Khoa Tai-Mũi-Họng

耳鼻咽喉科問診票

Tiếng Việt
ベトナム語

Hãy đánh ☑ dấu vào nơi có triệu chứng bị bệnh あてはまるものにチェックしてください

Năm 年 tháng 月 ngày 日

Họ và tên 名前		□Nam 男	□Nữ 女
Ngày sinh 生年月日	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日	Điện thoại 電話	
Địa chỉ 住所			
Có bảo hiểm y tế không? 健康保険を持っていますか?		□Có はい	□Không いいえ
Quốc tịch 国籍		Ngôn ngữ 言葉	

Đã bị triệu chứng gì? どうしましたか

□Bị sốt(độ) 熱がある
□Đau đầu 頭が痛い
□Nặng đầu 頭が重い

Triệu chứng ở tai 耳の症状

□Tai phải 右
□Tai trái 左
□Cả hai bên 両方
□Tai bị đau 耳が痛い
□Tai chảy mủ 耳だれ
□Bị ù tai 耳なり
□Ráy tai 耳あか
□Chóng mặt めまい
□Nghe không rõ 聞こえが悪い
□Cảm giác tai bị bịt kín 耳がふさがった感じ

Triệu chứng ở mũi 鼻の症状

□Nghẹt mũi 鼻がつまる
□Chảy nước mũi 鼻がでる
□Hắt xì hơi くしゃみ
□Chảy máu cam 鼻血
□Ngáy to いびき
□Không ngửi thấy mùi においがわからない

Triệu chứng ở cổ họng のどの症状

□Đau lưỡi 舌が痛い
□Đau cổ họng のどが痛い
□Bị ho せき
□Có đờm たん
□Có cảm giác cổ họng bị vướng のどに何かある感じ
□Khan tiếng 声がかれる
□Khó nuốt 飲み込みにくい
□Mặt, cổ bị sưng 顔・頚部(くび)の腫れ
□Ngoài ra その他

Bị từ khi nào? それはいつからですか	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日から

Đã có lần nào bị dị ứng do dược phẩm (thuốc) hoặc do thực phẩm không? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

□Có はい → □Dược phẩm 薬 □Thực phẩm 食べ物 □Ngoài ra その他
□Không いいえ

Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? 現在飲んでいる薬はありますか

□Có はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. 持っていれば見せてください
□Không いいえ

Hiện đang mang thai, hoặc có triệu chứng là có thai không? 妊娠していますか、またその可能性はありますか

□Có はい → _____ tháng ヶ月
□Không いいえ

Bạn có đang cho con bú không? 授乳中ですか	□Có はい	□Không いいえ
Có uống rượu không? お酒を飲みますか	□Uống はい → _____ ml/1 ngày ml/日	□Không uống いいえ
Có hút thuốc lá không? たばこを吸いますか	□Hút はい → _____điếu/1 ngày 本/日	□Không hút いいえ
Đã từng phải phẫu thuật bệnh lần nào chưa? 手術を受けたことがありますか	□Có はい	□Không いいえ
Đã truyền máu lần nào chưa? 輸血を受けたことがありますか	□Có はい	□Không いいえ
Đã từng gặp vấn đề gì khi gây mê, gây tê chưa? 麻酔をして何かトラブルがありましたか	□Có はい	□Không いいえ

Từ giờ về sau, bạn có thể tự dẫn phiên dịch đến được không? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

□Có はい
□Không 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

Phiếu Chẩn Đoán Nha Khoa
(Răng Hàm)
歯科問診票

Tiếng Việt
ベトナム語

Hãy đánh ☑ dấu vào nơi có triệu chứng bị bệnh あてはまるものにチェックしてください　　Năm 年　tháng 月　ngày 日

Họ và tên 名前		□Nam 男	□Nữ 女
Ngày sinh 生年月日	_____ Năm 年 _____ tháng 月 _____ ngày 日	Điện thoại 電話	
Địa chỉ 住所			
Có bảo hiểm y tế không? 健康保険を持っていますか?		□Có はい	□Không いいえ
Quốc tịch 国籍		Ngôn ngữ 言葉	

Đã bị triệu chứng gì? どうしましたか

□Đau răng 歯が痛い　□Chất trám răng bị sút ra つめ物がとれた　□Đau nướu răng 歯ぐきが痛い
□Muốn chữa răng sâu 虫歯を治してほしい　□Muốn làm răng giả 入れ歯を作りたい
□Răng giả bị hư 入れ歯がこわれた　□Muốn sửa răng cho đều 歯並びを治したい　□Khám răng 検診
□Lấy bựa răng 歯石・歯こうを取りたい　□Miệng bị hôi 口臭　□Ngoài ra その他

Đã có lần nào bị dị ứng do dược phẩm (thuốc) hoặc do thực phẩm không? 薬や食べ物でアレルギーが出ますか

□Có はい → □Dược phẩm 薬　□Thực phẩm 食べ物　□Ngoài ra その他　□Không いいえ

Hiện nay có phải uống thuốc hằng ngày không? 現在飲んでいる薬はありますか

□Có はい → Nếu hiện giờ có đem theo, xin hãy cho xem. 持っていれば見せてください　□Không いいえ

Đã từng gặp vấn đề gì khi gây mê, gây tê chưa? 麻酔をして何かトラブルがありましたか	□Có はい	□Chưa いいえ
Đã có nhổ răng lần nào chưa? 歯を抜いたことがありますか	□Có はい	□Chưa いいえ

Hiện đang mang thai, hoặc có triệu chứng là có thai không? 妊娠していますか、またその可能性はありますか

□Có はい → _____ tháng ヶ月　□Không いいえ

Bạn có đang cho con bú không? 授乳中ですか	□Có はい	□Không いいえ

Trước đây, có từng mắc chứng bệnh nào không? 今までにかかった病気はありますか

□Bệnh đường ruột và bao tử 胃腸の病気　□Bệnh gan 肝臓の病気　□Bệnh tim 心臓の病気
□Bệnh thận 腎臓の病気　□Bệnh Lao 結核　□Bệnh tiểu đường 糖尿病　□Bệnh Suyễn ぜんそく
□Huyết áp cao 高血圧症　□Bệnh HIV/AIDS エイズ　□Bệnh bướu cổ 甲状腺の病気　□bệnh giang mai 梅毒
□Bệnh khác その他

Hiện tại bạn có bệnh gì đang phải điều trị không? 現在治療している病気はありますか	□Có はい	□Không いいえ

Muốn được điều trị. 治療に対する希望

□Muốn được chữa trị tất cả những chỗ bị hư 悪いところは全て治したい
□Muốn được chữa răng đang đau mà thôi 今痛い歯だけを治したい
□Tự trả hết chi phí trị liệu cũng được (không sử dụng bảo hiểm y tế) 自費診療でもかまわない
□Muốn được chữa trị trong phạm vi bảo hiểm y tế 保険の範囲内で治したい
□Xin được quyết định sau khi hội ý với bác sĩ 相談して決めたい

Từ giờ về sau, bạn có thể tự dẫn phiên dịch đến được không? 今後、通訳を自分で連れてくることができますか

□Có はい　□Không 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