

Медицинская карта

URL: www.rvccompany.ru



NO,1

пожалуйста, впишите информацию

имя пациента Name of Patient (患者氏名)		Пол Sex (性別)		Возраст Age (年齢)	
дата рождения (ДД/ММ/ГГ) Date of Birth (DD/MM/YY) (生年月日)		Рост Height (身長)		Вес Weight (体重)	
Адрес Address (住所)			Тел Tel (電話番号)		
Диагноз Diagnosis (診断)					
Основные жалобы Chief Complain (主訴)					
История текущего заболевания History of present illness (現病歴)					
История заболеваний Clinical history (既往歴)					
Принимаемые лекарства Internal medicine (内服薬)					
История заболеваний в семье Family medical history (家族歴)					
Лечащий врач Doctor in charge (担当医)			Больница Hospital (病院名)		
Пройденные обследования Implemented examination (実施した検査項目)					
Результат обследований Examination result (検査結果)					
Наличие снимков МРИ, КТ Existence of MRI, CT image (MRI/CT 画像の有無)					
Требуемые обследования Requested examination (希望の検査)					
Прочее Others (その他)					

Медицинская карта

URL: www.rvccompany.ru



NO,2

пожалуйста, впишите информацию

Пациент в настоящее время госпитализирован? Are you currently hospitalized? (現在入院中ですか?)	Да / Нет (Yes) / (No)
Если да, то как долго находится на госпитализации? How long are you hospitalized? (どのくらいの期間入院していますか?)	
Причины госпитализации (лечение? Обследование?) What is the reason of hospitalization? (入院の理由は? 治療の為? 経過観察の為?)	
Если не госпитализирован, то как часто пациент посещает больницу? How frequently are you going to hospital? (通院頻度はどの程度ですか?)	Ежедневно / Ежедневно / Ежемесячно (Everyday) / (Every week) / (Every month)
Каким образом было обнаружено заболевание? How did you discover the disease? (病院を発見したきっかけは?)	
Были ли симптомы до того, как болезнь была обнаружена? Where there any discomfort symptoms before the disease was found? (病院が見つかる前に、違和感などの自覚症状はありましたか?)	
Сколько времени прошло с момента проявления первых симптомов и до выявления заболевания? How long did it take to confirm the disease after symptoms appeared? (症状が現れてから病名が確定するまでの期間は?)	
Какова по мнению пациента (родителей пациента) причина заболевания? What do you think is the reason of your illness? (病気になった原因はなんだと思いますか? 推測で。)	
Может ли пациент самостоятельно передвигаться? Can you go out by yourself? (1人で外出ができますか?)	Да / Нет (Yes) / (No)
Может ли пациент подниматься по лестнице, не держась за перила или стену? Can you go up the stairs without holding handrail or wall? (階段を手すりや壁につたわずに昇れますか?)	Да / Нет (Yes) / (No)
Может ли пациент самостоятельно подниматься со стула? Can you rise from a chair? (椅子に座った状態から立ち上がれますか?)	Да / Нет (Yes) / (No)
Может ли пациент самостоятельно принимать ванну? Can you take a bath by yourself? (入浴は1人でできますか?)	Да / Нет (Yes) / (No)
Может ли пациент самостоятельно принимать пищу? Can you take a meal by yourself? (食事は1人でとれますか?)	Да / Нет (Yes) / (No)
Может ли пациент самостоятельно ходить в туалет? Can you go to the toilet by yourself? (1人でトイレまで行き排泄できますか?)	Да / Нет (Yes) / (No)
Семейное положение (женат/ замужем или нет), есть ли дети дети. Are you married? Do you have children? (結婚されていますか? お子さんはいますか?)	женат / ли дети Да / Нет / Да / Нет (Yes) / (No) / (Yes) / (No)
Телефон и имя контактного лица в случае экстренных ситуаций Name and telephone number of main contact person (患者様の件で、連絡の窓口になる方の氏名と電話番号)	
Нуждается ли пациент в инвалидной коляске? Do you need a wheel chair? (車椅子の使用はありますか?)	Да / Нет (Yes) / (No)