

1

# さんふじんか 産婦人科でできること

(महिला तथा प्रसूति शाखामा सोधिने प्रश्नहरु)



なまえ	
せいねんがっぴ 生年月日	ねん がつ じち 年 月 日
ねんれい 年れい	さい 歳
じゅうしょ 住所	〒
でんわ 電話	
こくさき 国籍	
げんご 言語	
つうやく 通訳	あり かんけい・かぞく・ゆうじん・つうやくしゃ 関係・家族・友人・通訳者・その他 なし
しんちよう 身長	cm
にんしんまえ 妊娠前の体重	kg
ほけん 保険	あり (必ずもってきてください) なし

नाम	
जन्म मिति	साल महिना तारिक
उमेर	वर्ष
ठेगाना	〒
फोन नम्बर	
देश	
भाषा	
भाषा अनुबाद	चाहिन्छ अनुबाद कसले गर्नुहुन्छ: परिवार/साथी/दोभासे/अन्य चहिदैन
शरीरको उचाई	cm
गर्भरहनु अगाडिको तौल	kg
स्वास्थ्य बीमा कार्ड (होकेन)	छ (सधै नबिसिकन लिएर आउनु होला) छैन

## にほんご 日本語のレベルについて

あてはまるところに○をつけてください。

	はなす	きく	かく	よむ
1	まったく はなせない	まったく わからない	まったく かけない	まったく よめない
2	あいさつが できる	あいさつが わかる	ひらがなが 少し かける	ひらがなが 少し わかる
3	かんたんな かいわ 会話が できる	かんたんな かいわ 会話が わかる	ひらがなが かける	ひらがなが わかる
4	にちじょうかいわ 日常会話が できる	にちじょうかいわ 日常会話が わかる	かんじ 漢字も かける	かんじ 漢字も わかる

## जापानिज भाषाको ज्ञानको बारेमा

आफुलाई मिल्ने कुरामा गोलो ○ लगाउनु होला।

	बोल्ने	सुन्ने	लेख्ने	पढ्ने
1	केहीपनि बोल्न आउँदैन	केहीपनि बुझिदैन	केहीपनि लेख्न आउँदैन	केहीपनि पढ्न आउँदैन
2	अभिवादन गर्न आउँछ	अभिवादन गरेको बुझ्छु	हिरागाना अलिअलि लेख्न आउँछ	हिरागाना अलिअलि पढ्न आउँछ
3	सामान्य कुराकानी गर्न सक्छु	सामान्य कुराकानी बुझ्छु	हिरागाना लेख्न आउँछ	हिरागाना पढ्न आउँछ
4	दैनिक कुराकानी गर्न सक्छु	दैनिक कुराकानी बुझ्छु	खान्जि पनि लेख्न आउँछ	खान्जि पनि पढ्न आउँछ

## 体調について

今日はどうしましたか？あてはまるところに☑をつけてください。

- 生理がとまった
- 吐き気
- 妊娠かもしれない
  - ➔ 自分で検査した はい いいえ
- 生理が規則的にこない
- 生理のときお腹が痛い
- 外陰部がかゆい
- お腹が痛い
- 不妊について聞きたい
- その他( )

## 月経について

初めての月経の 年れい	歳
一番最後の月経	年 月 日から 日間
月経は順調ですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
月経周期について	日間周期 日間続く
量	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 少ない
月経痛	<input type="checkbox"/> ある ➔ <input type="checkbox"/> 生活に支障がある <input type="checkbox"/> がまんできない <input type="checkbox"/> 多少ある <input type="checkbox"/> ない
痛み止め	<input type="checkbox"/> いつもつかう <input type="checkbox"/> つかわない

## शारीरिक अवस्थाको बारेमा

आज तपाईंलाई के भएको थियो? मिल्ने कुरामा ठीक चिन्ह ☑ लगाउनु होला।

- महिनावारी रोकियो
- वाकवाकी लाग्छ
- गर्भवती भएकी हुन सक्छ
  - ➔ आफैले परिक्षण गरेकी थिए हो होईन
- महिनावारी नियमित रूपमा हुँदैन
- महिनावारी हुँदा पेट दुख्छ
- योनीको बाहिरी भाग चिलाउछ
- पेट दुख्छ
- बाँझोपनको बारेमा सोध्न चाहन्छु
- अन्य ( )

## महिनावारीको बारेमा

पहिलो महिनावारी कति वर्षमा भएको थियो?	वर्ष
अन्तिम महिनावारी कहिले भएको थियो ?	साल महिना तारिक बाट दिन भयो
महिनावारी नियमित रूपमा हुन्छ?	<input type="checkbox"/> हुन्छ <input type="checkbox"/> हुँदैन
महिनावारी कति दिनमा हुन्छ?	दिनमा हुन्छ दिन सम्म हुन्छ
कति हुन्छ?	<input type="checkbox"/> धेरै <input type="checkbox"/> सामान्य <input type="checkbox"/> कम
महिनावारी हुँदा दुख्ने गर्छ?	<input type="checkbox"/> गर्छ ➔ <input type="checkbox"/> दैनिक जीवनमा असर गर्छ <input type="checkbox"/> सहनै नसकिने गरि दुख्छ <input type="checkbox"/> केही हद सम्म दुख्छ <input type="checkbox"/> गर्दैन
नदुख्ने औषधी (पेन किलर)	<input type="checkbox"/> सधैँ खान्छु <input type="checkbox"/> खादिन

い  
ま  
今  
ま  
で  
か  
か  
つ  
た  
こ  
と  
が  
あ  
る  
病  
気  
に  
つ  
い  
て

あてはまるところに☑をつけてください。

- しきゅうきんしゅ子宮筋腫
- らんそう しゅ卵巣のう腫
- いちょう びょうき胃腸の病気( )
- かんぞう びょうき肝臓の病気( )
- しんぞう びょうき心臓の病気( )
- しんぞう びょうき腎臓の病気( )
- こうじょうせん びょうき甲状腺の病気( )
- こうけつあつしやう高血圧症
- とうにやうびやう糖尿病
- ぜんそく喘息

かんせんしやう感染症 ある なし

- りんびやう淋病  くらみじあクラミジア  ばいどく梅毒
- せんけい尖圭コンジローマ  せいき性器ヘルペス
- とりこもなすトリコモナス  がたかんらんB型肝炎  がたかんらんC型肝炎
- HIVHIV  けつかく結核
- たその他( )

しゆじゆつ手術をうけたことがありますか? はい いいえ

はい➡ ねん年 がつ月

しゆじゆつ手術した部位

( )

ゆけつ輸血をうけたことがありますか? はい いいえ

はい➡ ねん年 がつ月

りゆう理由

( )

अहिले सम्म लागेको रोगको बारेमा

मिल्ने कुरामा ठीक चिन्ह ☑ लगाउनु होला।

- पाठेघर फिब्रोइड
- ओभरियन सिस्ट
- पेट सम्बन्धी रोग ( )
- कलेजो सम्बन्धी रोग( )
- मुटु सम्बन्धी रोग ( )
- मृगौला सम्बन्धी रोग( )
- थाइरोइड सम्बन्धी रोग( )
- उच्च रक्तचाप
- मधुमेह
- दम

संक्रामक रोग  छ  छैन

- गोनोरिया  क्लैमिडिया  सिफलिस
- कन्डिलोमा एक्युमिनाटम  जननेंद्रिय हरपीज
- ट्राइकोमोनास  हेपाटाइटिस बि  हेपाटाइटिस सि
- एचआईभी  क्षयरोग
- अन्य( )

के तपाईंले कहिल्यै अप्रेशन गराउनु भएको छ?

छ  छैन

छ भने ➡ साल साल महिना महिना

अप्रेशन गर्नु भएको अंग/भाग

( )

के तपाईंले कहिल्यै रगत लिनु भएको छ?  छ  छैन

छ भने ➡ साल साल महिना महिना

कारण

( )

## 妊娠について

### 1. 前の妊娠について

- ・妊娠したことはありますか? はい いいえ
- ・妊娠( )回 分娩( )回

### 2. 分娩について

わかる範囲でよいので、以下の表にかいてください。

	年	性別	体重	経膣分娩・ 帝王切開	生・死
1		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	g	<input type="checkbox"/> 経膣分娩 <input type="checkbox"/> 帝王切開	<input type="checkbox"/> 生 <input type="checkbox"/> 死
2		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	g	<input type="checkbox"/> 経膣分娩 <input type="checkbox"/> 帝王切開	<input type="checkbox"/> 生 <input type="checkbox"/> 死
3		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	g	<input type="checkbox"/> 経膣分娩 <input type="checkbox"/> 帝王切開	<input type="checkbox"/> 生 <input type="checkbox"/> 死
4		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	g	<input type="checkbox"/> 経膣分娩 <input type="checkbox"/> 帝王切開	<input type="checkbox"/> 生 <input type="checkbox"/> 死

### 3. 今回の妊娠について

以下の希望はありますか?

- ・アルコール消毒を使える はい いいえ
  - ・輸血できる はい いいえ
  - ・医師の性別の希望がある はい いいえ
  - ・お祈りの時間の希望がある はい いいえ
  - ・お祈りの場所希望がある はい いいえ
  - ・その他の希望がある はい いいえ
- ⇒ ( )

・薬や食物などにアレルギーはありますか?

はい いいえ

⇒<すり( )

食物( )

その他( )

・当院でのお産を希望しますか?

はい いいえ

※この問診票は、NPO法人国際交流ハーティ港南台と公益財団法人かながわ国際交流財団が作成した「多言語医療問診票」を参考に作成しました。

## गर्भावस्थाको बारेमा

### 1. पहिलेको गर्भको बारेमा

- ・ पहिले गर्भवति हुनु भएको छ?  छ  छैन
- ・ गर्भवति( )पटक बच्चा पाएको ( )पटक

### 2. बच्चा पाएको बारेमा

तपाईंलाई थाहा भएको कुरा लेख्नु होला।

	साल	लिंग	बच्चाको तौल	डेलिवरी	बाँचेको / मरेको
1		<input type="checkbox"/> छोरा <input type="checkbox"/> छोरी	g	<input type="checkbox"/> नर्मल <input type="checkbox"/> सिजेरियन	<input type="checkbox"/> बाँचेको <input type="checkbox"/> मरेको
2		<input type="checkbox"/> छोरा <input type="checkbox"/> छोरी	g	<input type="checkbox"/> नर्मल <input type="checkbox"/> सिजेरियन	<input type="checkbox"/> बाँचेको <input type="checkbox"/> मरेको
3		<input type="checkbox"/> छोरा <input type="checkbox"/> छोरी	g	<input type="checkbox"/> नर्मल <input type="checkbox"/> सिजेरियन	<input type="checkbox"/> बाँचेको <input type="checkbox"/> मरेको
4		<input type="checkbox"/> छोरा <input type="checkbox"/> छोरी	g	<input type="checkbox"/> नर्मल <input type="checkbox"/> सिजेरियन	<input type="checkbox"/> बाँचेको <input type="checkbox"/> मरेको

### 3. अहिलेको गर्भको बारेमा

के तपाईं निम्न कुराहरु चाहनुहुन्छ ?

- ・ अल्कोहल डीसइन्फेक्शन प्रयोग गर्न सक्छु  हो  होईन
  - ・ रगत लिन सक्छु  हो  होईन
  - ・ डाक्टर महिला / पुरुष छान्न चाहन्छु  हो  होईन
  - ・ प्रार्थना गर्ने समय चाहन्छु  हो  होईन
  - ・ प्रार्थना गर्ने स्थान चाहन्छु  हो  होईन
  - ・ अरु केही चाहाना छ?  छ  छैन
- ⇒ ( )

・ तपाईंलाई कुनै औषधि वा खानेकुराको एलर्जी छ?

छ  छैन

⇒ औषधि ( )

खानेकुरा ( )

अन्य ( )

・ तपाईं यो अस्पतालमा बच्चा जन्माउन चाहानु हुन्छ?

हो  होईन

※ यो फाराम एनपीओ होउजिन कोकुसाइ कोउरिउ हाति कोनानदाई र कोउएकी जाइदान होउजिन कानागावा कोकुसाइ कोउरिउ जाइदान नामक संस्थाद्वारा बनाईएको "बहुभाषीक उपचार जाँच फाराम" को आधारमा तयार गरिएको हो।