

## 小児科予診票 แบบสอบถามอาการแผนกกุมารเวช

□-マ字入力

กรุณากรอกเป็นภาษาอังกฤษ

year

month

氏名 ชื่อ : \_\_\_\_\_ 年齢 อายุ : \_\_\_\_\_ 歳 ปี \_\_\_\_\_ 月 เดือน

\* 今回の症状で再診の方はご記入不要です。再診の方は下記にチェックしてください。

\* ผู้ใช้บริการที่มามีอาการไม่ต้องกรอกรายละเอียดด้านล่าง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องติดตามอาการ

□ 再診 (タイ語: 再診・記入不要)

ติดตามอาการ (ภาษาไทย: ติดตามอาการ - ไม่ต้องกรอก)

\* 今回の症状で受診されるのが初めての方は当てはまる症状にチェックしてください

ผู้ให้บริการที่มาตรวจด้วยโรคคราวนี้เป็นครั้งแรกกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับอาการของท่าน

- \_\_\_\_ 日前から熱がある      มีไข้ตั้งแต่.....วันที่แล้ว      体温 อุณหภูมิร่างกาย      °C
- \_\_\_\_ 日前から鼻水が出る      น้ำมูกไหลตั้งแต่.....วันที่แล้ว
- \_\_\_\_ 日前から咳が出る      ไอตั้งแต่.....วันที่แล้ว
- \_\_\_\_ 日前からのどか痛い      เจ็บคอตั้งแต่.....วันที่แล้ว
- 吐き気がある      คลื่นไส้
- \_\_\_\_ 回くらい吐いた      อาเจียนประมาณ..... ครั้ง
- お腹が痛い      ปวดท้อง
- \_\_\_\_ 回くらい下痢をした      ท้องเสียประมาณ..... ครั้ง
- 周りに似た症状の方がいる      คนรอบข้างมีอาการเดียวกัน
- きょうだい・両親・幼稚園・学校・その他 (      )
- พี่น้อง บิดามารดา ที่โรงเรียน และอื่น ๆ (      )
- 昨日水分摂取はできましたか      เมื่อวานดื่มน้ำได้หรือไม่
- はい・少し摂取できる・いいえ      ได้      ได้เล็กน้อย      ไม่ได้
- 昨日食事摂取はできましたか      เมื่อวานทานอาหารได้หรือไม่
- はい・少し摂取できる・いいえ      ได้      ได้เล็กน้อย      ไม่ได้
- 頭が痛い      ปวดศีรษะ
- 発疹がある      มีผื่น
- 痒みがある      คัน
- 薬や食べ物でアレルギーがある      มีประวัติการแพ้ยาหรืออาหารหรือไม่
- (具体的にご記入ください) กรุณาเขียนรายละเอียด (      )
- 今までおおきな病気にかかられたことはありますか? เคยเจ็บป่วยร้ายแรงใดๆ หรือไม่
- (      )
- 1 か月以内に旅行に行かれましたか      ใน 1 เดือนได้เดินทางไปไหนมาหรือไม่ (สถานที่
- (行先:      )

