

KESEHATAN ANAK

小児科問診票

Beri tanda (✓) pada jawaban dari pertanyaan.

tahun 年 bulan 月 tanggal 日

anak nama 子供の名前 laki-laki 男 perempuan 女
 tanggal lahir: 生年月日 _____ tahun 年 _____ bulan 月 _____ hari 日

alamat 住所 _____ telpon 電話 _____

Apakah anda membawa Asuransi kesehatan? 健康保険を持っていますか?

tidak 無 ya 有

warga negara 国籍 _____ bahasa 言葉 _____

Apa masalah anda? どうしましたか

- demam (_____ °C) 発熱 kejang pada bayi ひきつけをおこす
 gampang marah 機嫌が悪い murung/tidak aktif 元気がない
 minum susu kurang ミルクの飲みが悪い berat badan tidak bertambah 体重増加不良
 mencret 下痢 mual 吐き気がする lainnya その他

* Sudah berapa lama mengalami? それはいつからですか

_____ tahun 年 _____ bulan 月 _____ hari 日 _____ jam 時頃

Apakah mempunyai alergi terhadap obat atau makanan? 薬や食物でアレルギーを生じたことがありますか

- tidak 無 ya 有 → obat 薬 telur 卵 susu 牛乳
 makanan lain その他の食べ物 lainnya その他

Jenis obat yang bagaimana yang biasa diminum? どんな種類の薬が飲めますか

- syrup 水薬 bubuk 粉薬 tablet atau kapsul 錠剤またはカプセル

Sekarang setiap hari ada minum obatkah? 現在毎日飲んでいる薬はありますか

tidak 無 ya 有 → Apakah dibawa, mohon diperlihatkan. 持っていれば見せてください

bagaimana keadaan ketika me lahirkan? 出産の状態はどんなでしたか

berat badan bayi _____ g 赤ちゃんの体重 umur ibu _____ 母親の年齢

- kelahiran biasa 正常分娩 operasi cesar 帝王切開 kelahiran tidak biasa 異常分娩

suntikan(sudah imunisasi) 接種済み予防注射:

- tes TBC ツベルクリン反応 DPC(tiga kombinasi) 三種混合ワクチン
 penyakit lumpuh anak-anak ポリオ gondong おたふく風邪
 fushin / ruballa 風疹 sakit lumpuh anak-anak 小児麻痺
 BCG cacar air 水痘 campak 麻疹 lainnya その他

Penyakit apa yang pernah anda alami? 今までにかかった病気はありますか

- fushin/ruballa 風疹 cacar air 水痘 campak 麻疹
 asma 喘息 gondong おたふく風邪 batuk rejan 百日咳
 bintik merah 突発性発疹 MCLS(penyakit Kawasaki) 川崎病
 kejang-kejang/ayan 熱性痙攣 radang otak Jepang 日本脳炎
 radang usus buntu 虫垂炎 lainnya その他

* Apakah sudah sembuh? その病気は治りましたか

tidak いいえ ya はい

Anak anda pernah dirawat di Rumah Sakit? 入院をしたことがありますか

tidak 無 ya 有 → umur 年齢: _____ tahun 歳 _____ bulan 月

Pernah mengalami pembedahan / operasi? 手術を受けたことがありますか

tidak 無 ya 有 → umur 年齢: _____ tahun 歳 _____ bulan 月

produced by 国際交流/ハーティ港南台 directed by DIGITALIUM projects!!-Illusion Mill

担当医・支援者の方々へ

この問診票は、在日外国人支援ボランティアによって作成されたものを、インターネットや支援者のネットワークを通じて、無料で配布しているものです。翻訳に関しては、できる限りの正確さをきざつていますが、間違い等が見つかりましたら随時修正版を下記インターネットサイトにて配信しております。またインターネットサイトには、これ以外の科目や言語の問診票、医療制度情報などがありますので、必要に応じてご利用ください。また、翻訳の間違いや、追加したほうがいい質問事項等がありましたら下記のサイトにメールで情報をいただければ幸いです。