

Mã số đăng ký

1 1

Phiếu câu hỏi khám bệnh ① ◆ Bắt buộc điền vào toàn bộ hạng mục◆

Tên đoàn thể	
Furigana	
Họ và tên	Ông/Bà

<Ví dụ điền>

● 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

Tôi đồng ý với mục đích sử dụng, xử lý thông tin cá nhân của phòng khám này.
(Không sử dụng ngoài mục đích liên quan đến khám sức khỏe.)

Chữ ký

Bạn có đồng ý với việc báo cáo kết quả khám sức khỏe cho chủ doanh nghiệp, đơn vị bảo hiểm không?

☐ Đồng ý

☐ Không đồng ý

◆ Chỉ các bạn nữ hãy chọn.

Bạn có đang mang thai không?

Đang mang thai ☐

Không ☐

Có khả năng ☐

Bạn có đang trong thời kỳ

kinh nguyệt không?

Có ☐

Không ☐

◆ Triệu chứng tự phát hiện: Hãy chọn các triệu chứng hiện tại bạn đang cảm thấy.

Không có gì đặc biệt ☐

Ợ nóng ☐	Tiêu chảy ☐	Tim đập nhanh ☐	chóng mặt ☐
Nặng bụng ☐	Dễ táo bón ☐	Hụt hơi ☐	Ù tai ☐
Đau dạ dày ☐	Mạch bị loạn ☐	Ho, có đàm ☐	Cảm giác đầu l lâng lâng ☐
Không muốn ăn ☐	Đau ở vùng ngực ☐	Đau đầu ☐	Quên đồ vật nhiều ☐
Đau bụng dưới ☐	Đau khớp ☐	Đau lưng ☐	Khó tìm ra từ ☐
Đi phân ra máu, phân màu đen ☐	Bị stress ☐		

◆ Bệnh sử hiện tại: Hiện tại bạn có đang đi khám ở bệnh viện (trạm xá, phòng khám) nào định kỳ không? (Xem mã tên bệnh viện ở tài liệu kèm theo)

Không có gì đặc biệt ☐

*Tên bệnh đã điền được ghi trong bản báo cáo.

*Nếu khung không đủ thì điền vào đâu cũng được

*Nếu có nhiều tên bệnh thì xin hãy điền vào cột "Tên bệnh" hoặc điền vào cột "Khác".

Tên bệnh (Triệu chứng)	Đang chữa trị ở bệnh viện	Đang cho thuốc	Tên bệnh (Triệu chứng)	Đang chữa trị ở bệnh viện	Đang cho thuốc	Hãy chọn mã tên bệnh.
Cao huyết áp	☐	☐	Bệnh về hệ tuần hoàn (như bệnh tim,...)	☐	☐	Tên bệnh () 8 8 8
Bệnh tiểu đường	☐	☐	Bệnh về não	☐	☐	Tên bệnh () 8 8 8
Bệnh rối loạn mỡ máu	☐	☐	Bệnh về hệ tiêu hóa (như dạ dày, gan mật tụy, ruột già,...)	☐	☐	Tên bệnh () 8 8 8
Bệnh gout, tăng axit uric máu	☐	☐	Bệnh về máu	☐	☐	Tên bệnh () 8 8 8
Dị ứng	☐	☐	Bệnh về thận	☐	☐	Tên bệnh () 8 8 8
Động kinh	☐	☐	Bệnh về cơ quan tiết niệu (gồm tuyến tiền liệt)	☐	☐	Tên bệnh () 8 8 8
Chạy thận	☐	☐	Bệnh về cơ quan hô hấp	☐	☐	Tên bệnh () 8 8 8
Hội chứng ngưng thở khi ngủ	☐	☐	Bệnh về tuyến giáp trạng	☐	☐	Tên bệnh () 8 8 8
Thấp khớp cấp	☐	☐	Bệnh nhãn khoa	☐	☐	Tên bệnh () 8 8 8
*Nếu bạn có đi khám bệnh định kỳ tại bệnh viện vì bệnh khác các bệnh trên, hãy ghi tên bệnh.			Bệnh phụ khoa	☐	☐	Tên bệnh () 8 8 8

◆ Tiểu sử bệnh lý: Trước đây bạn từng mắc bệnh nặng (bao gồm cả phẫu thuật) bao giờ chưa?

Không có gì đặc biệt ☐

Tên bệnh

Đã từng (Hãy điền vào cột bên phải)

() 8 8 8

() 8 8 8

() 8 8 8

() 8 8 8

◆ Tiểu sử gia đình: Trong những người cùng huyết thống có ai mắc các bệnh dưới đây không?

Không có ☐

Tên bệnh (Triệu chứng)

Ông bà

Bố mẹ

Anh em

Ung thư

☐

☐

☐

Cao huyết áp

☐

☐

☐

Máu nhiễm mỡ

☐

☐

☐

Tên bệnh (Triệu chứng)

Ông bà

Bố mẹ

Anh em

Bệnh tiểu đường

☐

☐

☐

Phiếu câu hỏi khám bệnh ② ◆ Bắt buộc điền vào phần khám bệnh nhất định ◆

--	--	--	--	--	--	--	--

Hiện tại bạn có hút thuốc theo thói quen không?

Có ☐ Trước đây tôi có hút thuốc nhưng đã không hút thuốc trong tháng vừa qua. ☒ Lịch sử hút thuốc: 88 năm 88 điều/ngày Không ☐

Tần suất bạn uống rượu là đến mức nào? *“Đã bỏ” là những người không uống rượu từ 1 năm trở lên trong số những người trước đây có lịch sử uống rượu theo thói quen từ 1 lần trở lên một tháng

Hàng ngày  5-6 ngày một tuần  3-4 ngày một tuần  1-2 ngày một tuần  1-3 ngày một tháng  Dưới 1 ngày một tháng  Đã bỏ  Không uống (Không uống được) 

Lượng rượu tiêu thụ vào 1 ngày có uống rượu

Lượng xấp xỉ 1 cốc: bia (5 độ, 500 ml), shochu (25 độ, khoảng 110 ml),
rượu vang (14 độ, 180 ml), rượu chuai (7 độ, 350 ml)

Dưới 1 cốc Dưới 1-2 cốc Dưới 2-3 cốc Dưới 3-5 cốc Từ 5 cốc trở lên

Bạn có từng được bác sỹ cho biết bạn đang mắc bệnh tai biến mạch máu não (xuất huyết não và nhồi máu não,...), và đã từng điều trị chưa?

Có ☐ Không ☐

Bạn có từng được bác sĩ cho biết bạn đang mắc bệnh tim (đau thắt ngực và nhồi máu cơ tim,...), và đã từng điều trị chưa?

Có ☐ Không ☐

Bạn có được bác sĩ thông báo rằng bạn mắc bệnh thận mãn tính hoặc suy thận hoặc bạn có đang được điều trị (chẳng hạn như chạy thận nhân tạo) không?

Có ☒ Không ☐

Tôi đã từng được bác sĩ cho biết là bị thiếu máu.

Có ☐ Không ☐

Cân nặng của tôi đã tăng từ 10 kg trở lên kể từ năm 20 tuổi.

Có ☐ Không ☐

Trong tuần có từ 3 lần trở lên tôi ăn trong vòng 2 tiếng đồng hồ trước khi ngủ.

Có ☐ Không ☐

Trong tuần có từ 3 lần trở lên tôi bỏ bữa sáng.

Có ☐ Không ☐

So với người khác tốc độ ăn của tôi...

Nhanh ☐ Bình thường ☐ Chậm ☐

Ngoài 3 bữa chính, bạn có ăn phụ và uống đồ ngọt không?

Hàng ngày ☒ Thỉnh thoảng ☒ Không ☐

Trạng thái nhai khi ăn

Tôi có thể nhai bất cứ thứ gì khi ăn ☒ Có lúc tôi thấy khó nhai ☐ Không nhai được ☐

Tôi vận động để đổ mồ hôi nhẹ ít nhất 30 phút mỗi lần từ 2 ngày trở lên một tuần trong từ 1 năm trở lên.

Có ☐ Không ☐

Tôi đi bộ hoặc thực hiện hoạt động thể chất tương đương ít nhất 1 giờ mỗi ngày trong cuộc sống hàng ngày.

Có ☐ Không ☐

So với người cùng giới tính ở cùng độ tuổi tôi đi nhanh hơn.

Có ☐ Không ☐

Tôi có ngủ nghỉ đầy đủ.

Có ☐ Không ☐

Bạn có đang muốn thử cải thiện thói quen sinh hoạt như vận động, chế độ ăn không? (chỉ chọn 1)

Tôi không có ý định cải thiện ☐ Tôi có ý định cải thiện (trong vòng 6 tháng) ☐ Gần đây (trong vòng 1 tháng), tôi có dự định cải thiện và đã bắt đầu từ một chút một ☐

Tôi đã đang cải thiện (dưới 6 tháng) ☐ Tôi đã đang cải thiện (từ 6 tháng trở lên) ☐

Cho đến nay, bạn đã từng được hướng dẫn sức khỏe cụ thể về việc cải thiện thói quen sinh hoạt của mình chưa?

Có ☐ Không ☐

◆ Có từng làm việc trong môi trường có bụi hay không

Hàn, đánh bóng, mài,...	Có	☐	Không	☐
-------------------------	----	-----------------------	-------	-----------------------

[illegible]

Bảng danh sách mã tên bệnh dùng cho phiếu câu hỏi khám bệnh

*Để có thể xác định chính xác hơn, xin hãy dùng mã tên bệnh sau đây khi điền phiếu câu hỏi khám bệnh.

Loại	Mã số	Tên bệnh	Loại	Mã số	Tên bệnh
Bệnh về não	11	Nhồi máu não	Bệnh về cơ quan hô hấp	606	COPD
	12	Xuất huyết não, xuất huyết dưới màng nhện		607	Suyễn
	13	U não		608	Ung thư phổi
	999	*Khác		999	*Khác
Bệnh về máu	101	Thiếu máu	Bệnh về thận, cơ quan tiết niệu	701	Viêm thận
	102	Bệnh đa hồng cầu		702	Bệnh hư thận
	103	Bệnh máu trắng		703	Ung thư thận
	999	*Khác		704	Bệnh thận mãn tính
Bệnh về mắt	201	Glaucoma		705	Bệnh tuyến tiền liệt
	202	Đục thủy tinh thể		706	Ung thư tuyến tiền liệt
	999	*Khác		707	Phì đại tuyến tiền liệt
Bệnh về tuyến giáp trạng	301	Bệnh cường giáp (bệnh Basedow)	Bệnh gan, mật, tụy	999	*Khác
	302	Bệnh suy giáp (bệnh viêm tuyến giáp Hashimoto)		751	Viêm gan do vi rút
	303	Phình đại tuyến giáp		752	Viêm gan
	999	*Khác		753	Gan nhiễm mỡ
Bệnh về hệ tuần hoàn	401	Rối loạn nhịp tim		754	Ung thư gan
	402	Rung tâm nhĩ		755	Sỏi mật
	403	Nhồi máu cơ tim		756	Viêm tụy
	404	Đau thắt ngực		757	Ung thư tụy
	405	Bệnh van tim		999	*Khác
	406	Bệnh khiếm khuyết vách ngăn buồng tim	Bệnh phụ khoa	801	U xơ tử cung
	407	Bệnh tim to		802	Bệnh buồng trứng
	408	Máy trợ tim		803	Ung thư tử cung
	999	*Khác		804	Ung thư vú
Bệnh về hệ tiêu hóa	501	Loét dạ dày	Các bệnh khác	999	*Khác
	502	Loét tá tràng		901	Trầm cảm
	503	Viêm thực quản trào ngược		902	Bệnh mất ngủ
	504	Viêm dạ dày		903	Bệnh rối loạn thần kinh tự chủ
	505	Ung thư dạ dày		999	*Các bệnh thần kinh khác
	506	Bệnh viêm ruột Crohn		920	Đau lưng
	507	Viêm loét đại tràng		921	Thoát vị đĩa đệm
	508	Hội chứng ruột kích thích		999	*Các bệnh chỉnh hình, ngoại khoa khác
	509	Ung thư đại tràng		940	Bệnh vảy nến
	999	*Khác		941	Bệnh viêm da cơ địa
Bệnh về cơ quan hô hấp	601	Viêm phổi		999	*Các bệnh về da khác
	602	Bệnh giãn phế quản		961	Đau đầu
	603	Khí thủng phổi			
	604	Lao phổi		999	*Các ung thư khác
	605	Tràn khí màng phổi		999	*Khác