

ウォーメン ヤオ リャオジエ ニーデ シェンティージュアンクウアン ピン ジェンニー ソンワン イーユアン

我們要了解你的身體狀況並將你送往醫院。

これから体の状態を確認して、病院に搬送します。

ヨンチョーチャンチー ライ チュエレン ニーデ シャンシー ハー ピンチン

用這張紙來確認你的傷勢和病情。

この用紙を使ってあなたのけがや病気の内容を確認します。

チンバー ビーヤオデ シーシャン シェジャライ フォ チーゲイ ウォーメン カン

請把必要的事項寫下來或指給我們看。

必要な事項を書くか、指さしてください。

你怎麼了？

何が起こりましたか。

受傷

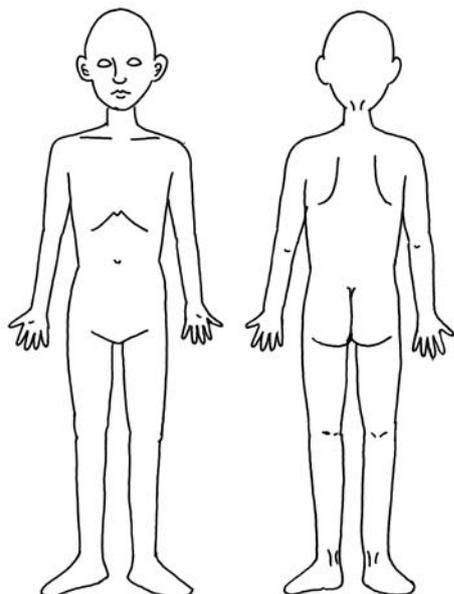
けが

- | | |
|--------------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> 跌倒 | ころんだ |
| <input type="checkbox"/> 從高處跌落 | 高いところから落ちた |
| <input type="checkbox"/> 被暴打 | 強く打った |
| <input type="checkbox"/> 割傷 | 切った |
| <input type="checkbox"/> 刺傷 | ものが刺さった |
| <input type="checkbox"/> 燒傷 | やけどをした |
| <input type="checkbox"/> 其他 | その他 |

急症

急な病気

- | | | |
|-------------------------------|----|------------|
| <input type="checkbox"/> 疼痛 | 痛み | |
| <input type="checkbox"/> 持續疼痛 | | ずっと痛い |
| <input type="checkbox"/> 陣痛 | | ときどき痛い |
| <input type="checkbox"/> 壓縮様痛 | | 締め付けるような痛み |
| <input type="checkbox"/> 針刺様痛 | | 刺すような痛み |
| <input type="checkbox"/> 鈍痛 | | にぶい痛み |
| <input type="checkbox"/> 一動就痛 | | 動かすと痛い |



- | | | |
|-------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 出血 | 出血 | |
| <input type="checkbox"/> 多 | | たくさん |
| <input type="checkbox"/> 適中 | | 中くらい |
| <input type="checkbox"/> 少 | | 少し |
| <input type="checkbox"/> 嘔吐 | 嘔吐 | |
| <input type="checkbox"/> 食物 | | 食べ物 |
| <input type="checkbox"/> 血液 | | 血液 |
| <input type="checkbox"/> 其他 | | その他 |
| <input type="checkbox"/> 噁心 | | 気分が悪い |
| <input type="checkbox"/> 暈眩 | | めまい |
| <input type="checkbox"/> 腹瀉 | 下痢 | |
| <input type="checkbox"/> 血便 | | 血がまじっている |
| <input type="checkbox"/> 無血便 | | 血はまじっていない |
| <input type="checkbox"/> 顔色 | 色 | |
| <input type="checkbox"/> 紅 | <input type="checkbox"/> 黒 | <input type="checkbox"/> 棕 |
| 赤 | 黒 | 茶色 |
| <input type="checkbox"/> 喘不過氣 | | 息苦しい |
| <input type="checkbox"/> 心悸 | | 心臓がどきどきする |
| <input type="checkbox"/> 麻木 | | しびれる |
| <input type="checkbox"/> 痙攣 | | けいれん |
| <input type="checkbox"/> 發燒 | | 熱がある |

患者の資料

患者の情報

姓名

氏名

年齢（出生年月日）

年齢（生年月日）

国籍

国籍

語言

言語

日語

日本語

電話號碼

電話番号

懂

できる

略懂

少しできる

不懂

できない

既往病史

これまでにかかった病気など

高血圧

高血圧

糖尿病

糖尿病

癌症

がん

肝病

肝臓病

心臟病

心臓病

脳病

脳の病気

哮喘

喘息

家庭醫生

かかりつけ医

有

ある

無

ない

過敏症

アレルギー

有

ある

藥物

薬

食物

食べ物

其他

その他

無

ない

現服藥物

現在飲んでいる薬

有

ある

無

ない

限女性

女性のみ

懷孕中

妊娠している

生理中

生理中である

處理

処置

我們要採取以下措施

氣管插管

吸氧

人工呼吸

心臟按摩

止血

打點滴

固定（骨折等）

傷口處理

これから、以下のことを行ないます。

気管内挿管

酸素吸入

人工呼吸

心臓マッサージ

止血

点滴

固定（骨折などの）

傷の処置

イーチュエレン クーイー ジェシヨウ ニーディーユアン、シェンザイ ヤオ ソン ニー グォチュエイ

已確認可接受你的醫院,現在要送你過去.

受け入れ病院が決まったので、これから搬送します。

チューラ ホオアンジャ、ジュールーチャー ハイ クーイ ヨウ イーレン トンチョン

除了患者,救護車還可以有一人同乘.

救急車には患者さんのほかに、もう一人いっしょに乗ることができます。

チン ノンゴウ シュオーミン ホオアンジャ チンクアンデレン シャンチャー

請能夠說明患者情況的人上車.

患者さんの状態を説明できる人が乗ってください。

全身		全身			
頭	頭	胸	胸	性器	性器
首	頸	乳房	乳房	そけい部	鼠蹊部
うなじ	脖頸	乳首	乳頭	脚 (下肢全体)	下肢
肩	肩	みぞおち	胸口	もも	大腿
腕 (上肢)	上肢	腹	腹	膝	膝
上腕	上臂	わき腹	側腹	膝頭	膝盖骨
前腕	前臂	へそ	肚臍	脚 (膝から下)	膝以下部分
ひじ	肘	背中	背	ふくらはぎ	小腿肚
手首	手腕	腰	腰	すね	脛部
わきの下	腋下	尻	臀		

面部	面部
目	目
鼻	鼻
口	口
唇	唇
歯	齒
舌	舌
耳	耳
あご	下顎

手	手
親指	拇指
人さし指	食指
中指	中指
薬指	無名指
小指	小指
手の甲	手背
爪	手指甲
手のひら	手掌

足	脚
足首	腳踝
つま先	腳尖
足ゆび	腳趾
足の甲	腳背
足の裏	腳掌
かかと	腳后跟

内臓等		内臓等			
骨	骨	肺	肺	肝臓	肝臓
筋 (筋肉)	肌肉	食道	食道	腎臓	腎臓
血管	血管	胃	胃	膀胱	膀胱
脳	腦	小腸	小腸	尿道	尿道
心臓	心臟	大腸	大腸	子宮	子宮
気管	氣管	肛門	肛門	膣	陰道

検査		検査	
体温	体温	心電図	心電圖
脈拍	脈搏	超音波検査	超音波検査
血圧	血圧	コンピューター断層撮影 (CT)	電腦斷層掃描 (CT)
尿検査	尿検査	磁気共鳴断層撮影 (MRI)	核磁共振攝影 (MRI)
血液検査	血液検査	内視鏡検査	内視鏡検査
X線検査	X線検査	カテーテル検査	插管検査

診療科目		診療科目	
内科	内科	産婦人科	婦産科
外科	外科	泌尿器科	泌尿科
整形外科	骨科	脳神経外科	腦神經外科
眼科	眼科	精神科 (神経科)	精神科 (神經科)
耳鼻咽喉科	耳鼻喉科	麻酔科	麻醉科
皮膚科	皮膚科	放射線科	放射線科
形成外科	重建整形外科	歯科	牙科
小児科	小兒科	口腔外科	口腔外科