

患者氏名:

患者 ID :

Cuestionario Médico Departamento de Psiquiatría/精神科 問診票

Marque los cuadros (□) que correspondan./ あてはまるものにチェックしてください。

Nombre del paciente / 患者氏名				Fecha/ 日付	año	mes	día
					/ 年	/ 月	/ 日
Fecha de nacimiento/ 生年月日	año/ 年	mes/ 月	día/ 日	Sexo/ 性別	<input type="checkbox"/> Masculino/ 男	<input type="checkbox"/> Femenino/ 女	
Altura y peso/ 身長・体重	m	cm	kg	Edad/ 年齢	años/ 歳		
Idioma/ 言語				Nacionalidad / 国籍			

Situación vivencial/ 生活状況

- Hay algún familiar que necesita asistencia/ 介護しなければならない家族がいる
- Mi familia es de personas mayores/ 高齢者世帯
- Hogar monoparental (madre)/ 母子家庭
- Tengo niños pequeños/ 幼い子どもがいる
- Vivo solo/ 独居
- Otros/ その他 ()

Trabajo/ 職業

- Empleado regular/ 常勤雇用
- Trabajo por horas/ パートタイム
- Autónomo/ 自営業
- Jubilado/ 退職
- Desempleado/ 無職

¿Qué le ha ocurrido?/ どうしましたか?

- No puedo dormir/ 眠れない
- No tengo vitalidad/ 元気がない
- Tengo demasiada vitalidad/ 元気が良すぎる
- Tengo ansiedad y siento pánico/ 不安やパニック発作
- Estoy deprimido/ うつ気分
- Aunque no hay nadie al lado oigo voces/ 周りに人がいないのに声が聞こえる
- Deseo morir/ 死にたい
- Me parece que me miran/ 人に見られている気がする
- Me pongo violento/ 暴力をふるう
- Hablo más que de costumbre/ いつもよりよくしゃべる
- Me excito con facilidad/ 興奮しやすい
- Pierdo el conocimiento/ 意識がなくなる
- Otras/ その他 ()

¿Desde cuándo le ocurre eso?/ それはいつからですか?

Desde aproximadamente: _____ año/ 年 _____ mes/ 月 _____ día/ 日ごろから

¿Cuál es el objetivo de la consulta de hoy?/ 本日の受診の目的は何ですか?

- Diagnóstico/ 診断
- Tratamiento/ 治療
- Internación/ 入院
- Deseo que me recomiende un centro / 紹介
- Certificado médico/ 診断書
- Segunda opinión/ セカンドオピニオン
- Otros/ その他 ()

¿Le han diagnosticado alguna de las siguientes enfermedades en el pasado?/ 今まで以下の病気と診断されたことがありますか?

- Demencia/ 認知症
- Alcoholismo o drogodependencia / アルコールや薬物依存
- Depresión/ うつ病
- Manía/ 躁病
- Trastorno bipolar/ 躁うつ病
- Pánico/ パニック
- Insomnio/ 不眠症
- Trastorno de la personalidad / パーソナリティー障害
- Trastorno del desarrollo psicológico / 発達障害
- Epilepsia/ てんかん
- Esquizofrenia/ 統合失調症
- Discapacidad intelectual/ 精神遅滞
- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad/ 注意欠陥 (欠如) 多動性障害
- Otras/ その他 ()

¿Está recibiendo en la actualidad algún tratamiento de alguna enfermedad? / 現在治療している病気はありますか?

- Sí/ はい (nombre de la enfermedad/ 病名: _____)
- No/ いいえ

* Continúa en la página siguiente / ※裏面もご記入ください。

患者氏名:

患者 ID :

¿Tiene alergia a algún alimento o medicamento?/ 薬や食べ物でアレルギーがですか?

- Sí/ はい → Medicamento/ 薬 Alimentos/ 食べ物 Otros/ その他 ()
- No/ いいえ

¿Está tomando algún medicamento en la actualidad?/ 現在飲んでいる薬はありますか?

- Sí/ はい → Si lo lleva consigo, muéstrenoslo/ 持っていれば見せてください
- No/ いいえ

¿Ha enfermado en el pasado?/ 今までにかかった病気はありますか?

- Enfermedad del estómago e intestinos / 胃腸の病気 Enfermedad del hígado/ 肝臓の病気 Enfermedad del corazón/ 心臓の病気
- Enfermedad de los riñones / 腎臓の病気 Enfermedad del aparato respiratorio / 呼吸器の病気 Enfermedad sanguínea/ 血液の病気
- Enfermedad del cerebro o del sistema nervioso/ 脳・神経系の病気 Cáncer/ 癌
- Enfermedad de la glándula del tiroides / 甲状腺の病気 Diabetes/ 糖尿病 Otras/ その他 ()

¿Cuántos años tenía?/ それは何歳の時ですか?

Edad: ____ (años)/ 歳

¿Fuma?/ たばこを吸いますか?

- Fumo/ 吸う → En la actualidad/ 現在: ____ cigarrillos/día/ 本/日 **Historial como fumador / 喫煙歴: ____ años/年**
- Antes fumaba/ 以前吸っていた → Antes/ 過去: ____ cigarrillos/día/ 本/日 **Historial como fumador / 喫煙歴: ____ años/年**
- No fumo/ 吸わない

¿Bebe bebidas alcohólicas?/ お酒を飲みますか?

- Sí/ はい → _____ ml/día /ml/ 日 No/ いいえ

¿Se ha operado alguna vez? / 手術を受けたことがありますか?

- Sí/ はい No/ いいえ

¿Cuándo? / いつごろですか?

Aproximadamente: _____ año/ 年 ____ mes/ 月 (nombre de la operación/ 手術名: _____)

¿Le han anestesiado alguna vez?/ 麻酔を受けたことがありますか?

- Sí/ はい → Anestesia general/ 全身麻酔 Anestesia local/ 局所麻酔
- No/ いいえ

¿Tuvo algún problema cuando le anestesiaron?/ 麻酔をして何かトラブルがありましたか?

- Sí/ はい No/ いいえ

¿Le han hecho alguna transfusión sanguínea?/ 輸血を受けたことがありますか?

- Sí/ はい No/ いいえ

¿Tuvo algún problema cuando le hicieron la transfusión?/ 輸血をして何かトラブルがありましたか?

- Sí/ はい No/ いいえ

¿Está embarazada o es posible que lo esté?/ 妊娠していますか、またその可能性はありますか?

- Sí/ はい → De ____ Meses / ヶ月 No lo sé/ わからない No/ いいえ

¿Da de pecho?/ 授乳中ですか?

- Sí/ はい No/ いいえ

¿Puede venir la próxima vez con algún intérprete?/ 今後、通訳を自分で連れてくることができますか?

- Sí/ はい No/ いいえ