

ツオン シェンザイ カイシー チュエレン イシャン シェンティタ チョンクオン リャンホウ ソン イーユエン

从现在开始确认一下身体的状况然后送医院。

これから体の状態を確認して、病院に搬送します。

ザイチュウチャン ジジャン チュジュウ ニイ シュウシャンフ ズイビンダ チンクオン

在这张纸上记入你受伤和疾病的情况。

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。

ジールー ピーヤオドウ シーシャン クウオジュ ジーチュウライ

记入必要的事项或者指出来。

必要な事項を書くか、指さしてください。

发生什么事情了。

何がおこりましたか。

受伤

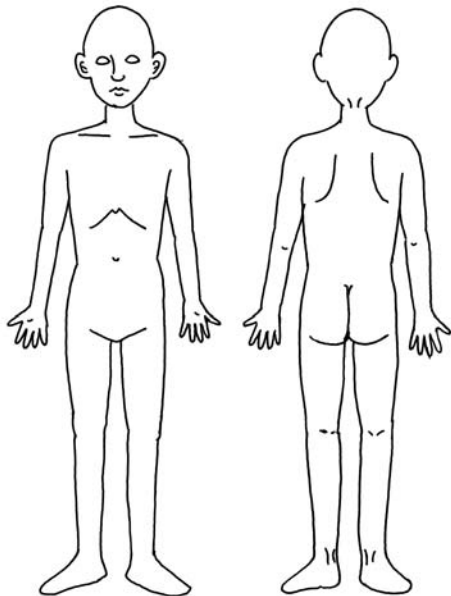
けが

- | | |
|----------------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> 跌倒 | ころんだ |
| <input type="checkbox"/> 从高处摔下来 | 高いところから落ちた |
| <input type="checkbox"/> 被猛烈的撞击到 | 強く打った |
| <input type="checkbox"/> 切到了 | 切った |
| <input type="checkbox"/> 被刺到 | ものが刺さった |
| <input type="checkbox"/> 烫伤 | やけどをした |
| <input type="checkbox"/> 其他 | その他 |

急病

急な病気

- | | | |
|----------------------------------|----|------------|
| <input type="checkbox"/> 疼痛 | 痛み | |
| <input type="checkbox"/> 一直痛 | | ずっと痛い |
| <input type="checkbox"/> 有时痛有时不痛 | | ときどき痛い |
| <input type="checkbox"/> 像被勒紧似的痛 | | 締め付けるような痛み |
| <input type="checkbox"/> 像被刺到的痛 | | 刺すような痛み |
| <input type="checkbox"/> 神经迟钝的痛 | | にぶい痛み |
| <input type="checkbox"/> 动的时候痛 | | 動かすと痛い |



- | | | |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 出血 | 出血 | |
| <input type="checkbox"/> 很多 | | たくさん |
| <input type="checkbox"/> 一般 | | 中くらい |
| <input type="checkbox"/> 有一点 | | 少し |
| <input type="checkbox"/> 呕吐 | 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"/> 不舒服 | | 気分が悪い |
| <input type="checkbox"/> 头晕 | | めまい |
| <input type="checkbox"/> 腹泻 | 下痢 | |
| <input type="checkbox"/> 参杂着血 | | 血がまじっている |
| <input type="checkbox"/> 没有血 | | 血はまじっていない |
| <input type="checkbox"/> 颜色 | 色 | |
| <input type="checkbox"/> 红 | <input type="checkbox"/> 黑 | <input type="checkbox"/> 茶色 |
| 赤 | 黒 | 茶色 |
| <input type="checkbox"/> 喘气困难 | | 息苦しい |
| <input type="checkbox"/> 心脏砰砰的跳 | | 心臓がどきどきする |
| <input type="checkbox"/> 发麻 | | しびれる |
| <input type="checkbox"/> 抽筋 | | けいれん |
| <input type="checkbox"/> 发烧 | | 熱がある |

| | | | |
|--------------|-----------|------------------------------------|---------------------------------------|
| <u>患者的情報</u> | | 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 | | |
| 语言 | 言語 | | |
| 日语 | 日本語 | <input type="checkbox"/> 会讲 できる | <input type="checkbox"/> 会一点 少しできる |
| 联系地址 (电话号码) | 電話番号 | | <input type="checkbox"/> 不会 できない |

| | | | |
|--------------------------------|---------------|------------------------------|-----------------------------|
| <u>到现在为止得过的疾病等</u> | これまでにかかった病気など | <u>过敏</u> | アレルギー |
| <input type="checkbox"/> 高血压 | 高血压 | <input type="checkbox"/> 有 | ある |
| <input type="checkbox"/> 糖尿病 | 糖尿病 | <input type="checkbox"/> 药 | <input type="checkbox"/> 食物 |
| <input type="checkbox"/> 癌症 | がん | 薬 | 食べ物 |
| <input type="checkbox"/> 肝脏病 | 肝臓病 | <input type="checkbox"/> 没有 | <input type="checkbox"/> 其他 |
| <input type="checkbox"/> 心脏病 | 心臓病 | | その他 |
| <input type="checkbox"/> 脑的疾病 | 脳の病気 | <u>现在服用的药</u> | 現在飲んでいる薬 |
| <input type="checkbox"/> 气喘 | 喘息 | <input type="checkbox"/> 有 | ある |
| | | <input type="checkbox"/> 没有 | ない |
| <u>经常就诊的医生</u> | かかりつけ医 | <u>仅限女性</u> | 女性のみ |
| <input type="checkbox"/> 有 () | ある | <input type="checkbox"/> 怀孕中 | 妊娠している |
| <input type="checkbox"/> 没有 | ない | <input type="checkbox"/> 月经中 | 生理中である |

| | |
|-----------------------------------|-------------------|
| <u>处理</u> | 処置 |
| 从现在开始做一下的事情。 | これから、以下のことを行ないます。 |
| <input type="checkbox"/> 气管内插入 | 気管内挿管 |
| <input type="checkbox"/> 吸入酸素 | 酸素吸入 |
| <input type="checkbox"/> 人工呼吸 | 人工呼吸 |
| <input type="checkbox"/> 心脏按摩 | 心臓マッサージ |
| <input type="checkbox"/> 止血 | 止血 |
| <input type="checkbox"/> 输液 | 点滴 |
| <input type="checkbox"/> 固定 (骨折等) | 固定 (骨折などの) |
| <input type="checkbox"/> 处理伤口 | 傷の処置 |

インウェイ チュウエティン ハオ チェショウトウ イーユエン シェンザイ カイシー イードウン

因为决定好接受的医院，现在开始移动。

受け入れ病院が決まったので、これから搬送します。

ジジュウチュ チュウルウビンレン イーワイ ハイクイツウオ イークウレン

急救车除了病人以外还可以做一个人。

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。

クーイー シュウミン ビンレン チョンタイドウレン チンチョンチュウ

可以说明病人状态的人请乘车。

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 | 头 | 胸 | 胸 | 性器 | 生殖器 |
| 首 | 脖子 | 乳房 | 乳房 | そけい部 | 腹股沟 |
| うなじ | 脖颈 | 乳首 | 奶头 | 脚（下肢全体） | 腿 |
| 肩 | 肩 | みぞおち | 胸口 | もも | 大腿 |
| 腕（上肢） | 胳膊 | 腹 | 肚子 | 膝 | 膝盖 |
| 上腕 | 上臂 | わき腹 | 侧腹 | 膝頭 | 膝盖骨 |
| 前腕 | 前臂 | へそ | 肚脐 | 脚（膝から下） | 小腿 |
| ひじ | 胳膊肘 | 背中 | 脊背 | ふくらはぎ | 腿肚子 |
| 手首 | 手腕 | 腰 | 腰 | すね | 胫骨 |
| わきの下 | 腋下 | 尻 | 臀部 | | |

| 顔 | 脸 |
|----|----|
| 目 | 眼 |
| 鼻 | 鼻 |
| 口 | 嘴 |
| 唇 | 唇 |
| 歯 | 牙 |
| 舌 | 舌头 |
| 耳 | 耳朵 |
| あご | 下巴 |

| 手 | 手 |
|------|-----|
| 親指 | 大拇指 |
| 人さし指 | 食指 |
| 中指 | 中指 |
| 薬指 | 无名指 |
| 小指 | 手心 |
| 手の甲 | 手背 |
| 爪 | 指甲 |
| 手のひら | 小拇指 |

| 足 | 脚 |
|-----|-----|
| 足首 | 脚脖子 |
| つま先 | 脚尖 |
| 足ゆび | 脚趾 |
| 足の甲 | 脚背 |
| 足の裏 | 脚心 |
| かかと | 脚后跟 |

| 内臓など | | 内脏等 | | | |
|-------|----|-----|----|----|----|
| 骨 | 骨 | 肺 | 肺 | 肝臓 | 肝脏 |
| 筋（筋肉） | 筋肉 | 食道 | 食道 | 腎臓 | 肾脏 |
| 血管 | 血管 | 胃 | 胃 | 膀胱 | 膀胱 |
| 脳 | 脑 | 小腸 | 小肠 | 尿道 | 尿道 |
| 心臓 | 心脏 | 大腸 | 大肠 | 子宮 | 子宫 |
| 気管 | 气管 | 肛門 | 肛门 | 膣 | 阴道 |

| 検査 | | 检查 | |
|------|------|-----------------|-------|
| 体温 | 体温 | 心電図 | 心电图 |
| 脈拍 | 脉搏 | 超音波検査 | 超声波检查 |
| 血圧 | 血压 | コンピューター断層撮影（CT） | CT |
| 尿検査 | 尿检查 | 磁気共鳴断層撮影（MRI） | MRI |
| 血液検査 | X線検査 | 内視鏡検査 | 内窥镜检查 |
| X線検査 | 血液検査 | カテーテル検査 | 导管检查 |

| 診療科目 | | 诊疗科目 | |
|-------|-------|----------|-------|
| 内科 | 内科 | 産婦人科 | 妇产科 |
| 外科 | 外科 | 泌尿器科 | 泌尿科 |
| 整形外科 | 矫形外科 | 脳神経外科 | 脑神经外科 |
| 眼科 | 眼科 | 精神科（神経科） | 神经科 |
| 耳鼻咽喉科 | 耳鼻咽喉科 | 麻酔科 | 麻醉科 |
| 皮膚科 | 皮肤科 | 放射線科 | 放射线科 |
| 形成外科 | 整形外科 | 歯科 | 牙科 |
| 小児科 | 小儿科 | 口腔外科 | 口腔外科 |