

## 응급 문진표 救急問診票

필요한 사항을 잘 적어 주시기 바랍니다.



必要な事項を書くか、指さしてください。

우리는 당신의 몸 상태를 확인하고 병원으로 수송 할 것입니다.

体の状態を確認して病院に行きます。

## ■선택한 언어는

選んだ言語は、

- |   |  |                                      |                                     |  |
|---|--|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 듣고 취할<br>聞き取れる | <input type="checkbox"/> 통화 할 수<br>話せる | <input type="checkbox"/> 읽을 수<br>読める | <input type="checkbox"/> 쓸 수<br>書ける | <input type="checkbox"/> 읽고 쓸 수 없습니다<br>読み書きできない |
|---|--|--------------------------------------|-------------------------------------|--|

## ■당신은 일본어를 이해할 수 있습니까

日本語は理解できますか？

- |                                       |                                   |                                       |
|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 이해할 수<br>できる | <input type="checkbox"/> 조금<br>少し | <input type="checkbox"/> 수 없다<br>できない |
|---------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|

다음 페이지 다음은 문진 시트 기입 후 쓰기  
次のページへ。以下は問診シート記入後お書きください。

## ■이 시트의 등록자는 누구입니까

このシートの記入者は？

## ■아는 범위에서 기입하십시오

解る範囲でお書きください。

<input type="checkbox"/> 그 자신 本人	<input type="checkbox"/> 부모 / 가족 両親/家族	<input type="checkbox"/> 친구 友人	<input type="checkbox"/> 대리인 代理人/付添者	<input type="checkbox"/> 기타 その他
보호자 이름 保護者名				

## ■환자의 정보

患者様情報

이름 お名前				
국적 国籍				
주소 ご住所				
생년월일 / 나이 生年月日/年齢				
연락 전화 번호 連絡先電話場号	<input type="checkbox"/> 홈 自宅	<input type="checkbox"/> 근무처 勤務先	<input type="checkbox"/> 기타 その他	
근무처 勤務先名				
가입 보험 加入保険	<input type="checkbox"/> 있다 ある <input type="checkbox"/> 없어 ない  <input type="checkbox"/> 국민 건강 보험 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 사회 보험 社会保険 <input type="checkbox"/> 기타 その他 ( )			
보험증이 없는 경우 자비 부담입니다.				

# 1 뭔가 몸상태의 이상이 있습니까

どうしました

상처급한 병명 病氣

## 상처 けが

- 퉁긴다 ころんだ
- 찢어짐 切った
- 데었음(화상등) 火傷をした
- 강하게 부딪힘 強く打った
- 물건에 찔림 物が刺さった
- 높은 곳에서 떨어짐 高い所から落ちた

## 사고 事故

## 자동차 車

## 자전거 自転車

## 기타 その他

## 급한 병명 急な病氣

### 통증 痛み

- 계속 아픔 ずっと痛い
- 찌르는 듯한 아픔 刺すように痛い
- 저리는 듯한 통증 締付けるように痛い
- 둔한 통증 にぶい痛み
- 아플때도 있고 아프지 않을 때도 있다 ときどき痛い
- 움직이면 아픔 動かすと痛い

### 출혈 血がでた

- 많다 たくさん
- 중간정도 中ぐらい
- 조금 少し

### 구토 吐いた

- 먹는 음식 食べ物
- 혈액 血

- 기타 その他

### 혈액상태 下痢

- 피가 흐르고 있다 血が混じっている

- 피가 흐르고 있지 않다 血は混じっていない

### 색깔 色

- 빨강 색 赤
- 검은 색 黒
- 녹색 茶

### 기분이 나쁨 気分が悪い

### 숨쉬기가 어렵다 息が苦しい

### 심장이 두근두근거림 どきどきする

### 경련 けいれん

### 현기증 めまいがする

### 뭔가 삼킨 何か飲み込んだ

### 저리다 しびれる

### 기타 その他

### 열이 있다 热がある

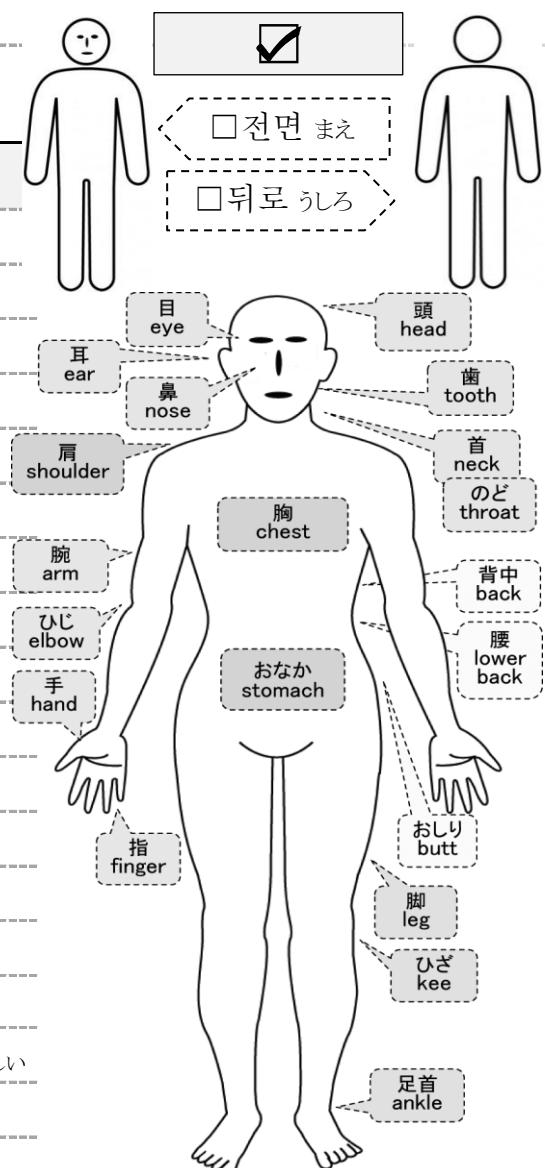
## ■ 몇 시부 터 いつから

### 오늘 今日 (

### 시경) 기타 その他

### 어제 昨日

### 며칠 전 数日前



<b>■ 지금까지 병명상태</b> 既往症			<input type="checkbox"/> <b>없음</b> ない	<input type="checkbox"/> <b>있음</b> ある			
<input type="checkbox"/> 고혈압 高血压		<input type="checkbox"/> 간장병 肝臟病	<input type="checkbox"/> 암 がん	<input type="checkbox"/> 기타 その他			
<input type="checkbox"/> 당뇨병 糖尿病		<input type="checkbox"/> 심장병 心臟病					
<input type="checkbox"/> 천식ぜんそく		<input type="checkbox"/> 머리에해당되는 병 脳の病気					
<b>■ 수혈의 경험</b> 輸血の経験			<input type="checkbox"/> <b>없음</b> ない	<input type="checkbox"/> <b>있음</b> ある			
<b>■ 수술 경험</b> 手術の経験			<input type="checkbox"/> <b>없음</b> ない	<input type="checkbox"/> <b>있음</b> ある			
<b>■ 알레르기</b> アレルギー			<input type="checkbox"/> <b>없음</b> ない	<input type="checkbox"/> <b>있음</b> ある			
<input type="checkbox"/> 약 藥		<input type="checkbox"/> 비스테로이드 성 항염증약 非ステロイド抗炎症剤					
		<input type="checkbox"/> 퍼린 계약 ピリン系					
		<input type="checkbox"/> 조영제 造影剤					
		<input type="checkbox"/> 항생제 抗生剤					
		<input type="checkbox"/> 기타 その他					
<input type="checkbox"/> 음식 食べ物		<input type="checkbox"/> 달걀 卵	<input type="checkbox"/> 고등어 サバ	<input type="checkbox"/> 땅콩 落花生			
		<input type="checkbox"/> 작은 새우 えび	<input type="checkbox"/> 메밀 そば	<input type="checkbox"/> 과일 果物			
		<input type="checkbox"/> 돌능금 かに	<input type="checkbox"/> 콩 大豆	<input type="checkbox"/> 우유 제품 乳製品			
		<input type="checkbox"/> 기타 その他					
<input type="checkbox"/> 기타 その他:							
<b>■ 약물은 현재 촬영 飲んでる薬</b>			<input type="checkbox"/> <b>없음</b> ない	<input type="checkbox"/> <b>있음</b> ある			
<input type="checkbox"/> 강암제 降圧剤(高血圧の薬)			<input type="checkbox"/> 항생제 抗生物質				
<input type="checkbox"/> 혈당강하제 血糖降下剤(糖尿病の薬)			<input type="checkbox"/> 항암제 抗がん剤				
<input type="checkbox"/> 항혈소판제 抗血小板薬 (血液をさらさらにする薬)			<input type="checkbox"/> 천식약 喘息の薬				
<input type="checkbox"/> 항응고제 抗凝固薬 (血液をさらさらにする薬)			<input type="checkbox"/> 항알레르기약 抗アレルギー薬				
<input type="checkbox"/> 고지혈증약 高脂血症の薬			<input type="checkbox"/> 설사약 下痢止め薬				
<input type="checkbox"/> 고요산혈증약 高尿酸血症の薬			<input type="checkbox"/> 진통제 痛み止め(鎮痛剤)				
<input type="checkbox"/> 호르몬제제 ホルモン製剤			<input type="checkbox"/> 피임약 避妊薬				
<input type="checkbox"/> 항부정맥제 抗不整脈薬			<input type="checkbox"/> 이뇨제 利尿剤				
<input type="checkbox"/> 항간질약 抗てんかん薬			<input type="checkbox"/> 수면제 睡眠薬				
<input type="checkbox"/> 위장약 胃薬			<input type="checkbox"/> 비타민 비タミン剤				
<input type="checkbox"/> 면역억제제 免疫抑制剤(ステロイド等)			<input type="checkbox"/> 기타 その他				
<input type="checkbox"/> 약초 漢方薬							
<input type="checkbox"/> 항정신병약 抗精神病薬							
<b>■ 성별 性別</b>		性別	<input type="checkbox"/> <b>나이</b> 年齢	<input type="checkbox"/> <b>체중</b> 体重	<input type="checkbox"/> <b>신장</b> 身長		
<input type="checkbox"/> 남성 男性		<input type="checkbox"/> 여성 女性		<input type="checkbox"/> 세			
<b>■ 혈액형</b> 血液型							
<input type="checkbox"/> 모르는 解らない		<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> AB	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -
<b>■ 평소 다니는 병원</b> かかりつけ医			<input type="checkbox"/> 없다 ない	<input type="checkbox"/> 있다 ある:			
<b>■ 여성분만 해당함</b> 女性のみ			<input type="checkbox"/> 임신중 妊娠中	<input type="checkbox"/> 생리중 生理中			
임신 몇 개월입니까 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9				<input type="checkbox"/> 출산 예정 월 予定月			
임신 몇 개월입니까 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 출산 예정 월 予定月							

## ■ 救急隊員用 구급차로 입력

### ■ 지금부터 아래 치료를 합니다.

これから、以下のことを行います。

2

기관내에 튜부를 넣음 気管内挿管

지혈 止血

산소 흡입 酸素を吸います

点滴(링겔주사)点滴

인공호흡 人口呼吸

固定(骨折等) 固定(骨折等)

심장 맷사지 心臓マッサージ

상처의 처리 傷の処置

3

접수할 병원이 결정되었기 때문에 지금부터 운송하겠습니다.

受け入れ病院が決まったので、これから搬送します。

4

구급차에는 환자외에 1명의 보호자가 탈 수 있습니다.

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。

5

가능한 환자상태를 설명할 수 있는 사람이 타 주세요.

説明できる人が乗ってください。

## ■ 救急隊員所見 응급 요원 만

### ■ バイタル情報他 中요한 정보 등

呼吸 호흡	<input type="checkbox"/> ある 有る <input type="checkbox"/> ない 無る <input type="checkbox"/> その他 其他	
意識 의식	<input type="checkbox"/> ある 有る <input type="checkbox"/> ない 無る <input type="checkbox"/> その他 其他	
血压 혈압	<input type="checkbox"/> トリアージ 품질이 최하 이 커피 원두  <input type="checkbox"/> その他 其他	<input type="checkbox"/> 黒0 黒Ⅰ 黒Ⅱ 黒Ⅲ
脈拍 맥박		
体温 체온		

担当・所轄名

### ■ 책임의 한계 免責事項

이 긴급 인터뷰 시트는 응급 의료 지원을 위해 생성 된 시트입니다. 우리는 각 기관의 조언과 우리가 만들어, 하지만 다른 표현 해석에 a 치료가 있다. 또한, 각 언어의 번역을 위해, 당신은 국가 또는 지역에 따라 해석 다른 표현 일 수 있다. 이와 관련하여, 우리는 서로 다른 번역이 시트의 표현, 표현의 내용과 번역의 오역에 대한 책임을 지지 않습니다. 문제의 환자 본인이 기입 해주십시오.

문제의 환자 사람은 결코 대리인으로, 채울 수 없는 또는 교환은 가득 책임을 지지됩니다.

本救急問診シートは、救急医療支援のために作成されたシートです。各機関の助言をいただき作成していますが、医療治療上異なる表現解釈があります。また、各言語翻訳については、国または地域により表現解釈が異なることがあります。このことに関し、本シートの表現・表記内容・翻訳の異訳・誤訳につき責任を一切負いません。

患者ご本人がご記入ください。

患者ご本人が記入できない場合、代理人または付き添いの方が記入されても責任をとわれることはありません。

## ■医療用語集

## 日本語↔韓国語 (한국어)

全身	전신				
頭	머리	胸	유두	性器	성기
首	목	乳房	유방	そけい部	서혜부
うなじ	고개 (목의 뒷부분)	乳首	녀	脚(下肢全体)	다리전체
肩	어깨	みぞうち	명치(위와 배꼽사이)	もも	넓적다리
腕(上肢)	팔(팔전체)	腹	배	膝	무릎전체
上腕	팔뚝 (어깨부터 팔꿈치까지)	わき腹	옆구리	膝頭	무릎위쪽
前腕	팔 (팔꿈치부터 손목까지)	へそ	배꼽	脚(膝から下)	무릎부터 발목
ひじ	팔뒷꿈치	背中	등	ふくろはぎ	장단지
手首	손목	腰	엉덩이	すね	무릎부터 발목까지
わきの下	겨드랑이	尻	허리		

顔	얼굴	手	손	足	발가락
目	눈	親指	엄지 손	足首	발목
鼻	코	人さし指	검지 손	つま先	발가락전체
口	입	中指	중지 손	足ゆび	엄지 발가락
唇	입술	薬指	약지 손	足の甲	발등
歯	이	小指	새끼 손	足の裏	발바닥
舌	혀	手の甲	손 등	かかと	발 뒷꿈치
耳	귀	爪	손톱		
あご	턱	手のひら	손바닥		

内臓など	내장등				
骨	눈	肺	간	肝臓	간장
筋(筋肉)	근육	食道	식도	腎臟	신장
血管	혈관	胃	위	膀胱	방광
脳	뇌	小腸	소장	尿道	뇨도
心臓	심장	大腸	대장	子宮	자궁
気管	기관	肛門	항문	腫	질

検査	검사			
体温	체온	心電図		심전도
脈拍	맥박	超音波検査		초음파검사
血圧	혈압	コンピューター断層撮影(CT)		컴퓨터 단속촬영(CT)
尿検査	당뇨검사	磁気共鳴断層検査(MRI)		자기공명 단층촬영(MRI)
血液検査	혈액검사	内視鏡検査		내시경 검사
X線検査	엑스레이 검사	カテーテル検査		카테이텔 검사

診療科目	진료과목			
内科	내과	産婦人科		산부인파
外科	외과	泌尿器科		비뇨기과
整形外科	정형외과 (다쳤을 때)	脳神経外科		뇌신경과
眼科	안과	精神科(神経科)		정신과(신경과)
耳鼻咽喉科	이번후과	麻酔科		마취과
皮膚科	피부과	放射線科		방사선과
形成外科	정형외과 (정형수술)	歯科		치과
小児科	소아과	口腔外科		구강의과