



## Các Câu Hỏi Thăm Định Chỉnh Ngôn:

*Xin trả lời các câu hỏi dưới đây bằng cách khoanh tròn "Có" hoặc "Không":*

1. Có phải quý vị bây giờ *nói chuyện nghe khác đi* không?  
*Có / Không*
2. Có phải mọi người thấy *khó hiểu* khi quý vị nói?  
*Có / Không*
3. Quý vị có thấy *khó tìm ra từ* mình muốn nói không?  
*Có / Không*
4. Quý vị có thấy *khó diễn đạt ý tưởng* của mình khi nói chuyện với mọi người không?  
*Có / Không*
5. Tình huống quý vị có *bị lẫn lộn* khi người khác nói chuyện với mình bằng tiếng mẹ đẻ không?  
*Có / Không*
6. Quý vị có thường hay *đọc hoặc viết trước* khi vào bệnh viện không?  
*Có / Không*
7. *Bây giờ* quý vị có thấy *khó khăn hơn* khi đọc hoặc viết không?  
*Có / Không*
8. Quý vị có gặp *khó khăn* khi *nhai thức ăn* không?  
*Có / Không*

*Tiếp ở trang bên...*



9. Quý vị có bao giờ bị *ho khi đang ăn* không?  
*Có / Không*
10. Bây giờ quý vị có phải *tránh ăn* một vài loại thực phẩm nào không?  
*Có / Không*
11. Quý vị có bị *trở ngại* khi *nuốt thức uống* không?  
*Có / Không*
12. Quý vị có bị *ho* khi *đang uống* không?  
*Có / Không*
13. Gần đây quý vị có *bị nhiễm trùng phổi* không?  
*Có / Không*

*Xin vui lòng gửi trả mẫu câu hỏi đã được điền xong này về:  
St Joseph's Hospital, Speech Pathology Outpatient Department  
PO Box 211, Regents Park NSW 2143.  
**Xin cảm ơn sự giúp đỡ của quý vị***

Chuyên viên Chỉnh Ngôn  
Ngày: