

รายงานประวัติการตรวจร่างกายของผู้สอบผ่านข้อเขียน
หลักสูตรโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาล.....
ประจำปีการศึกษา 2561

ส่วนที่ 1 ผู้สมัครเป็นผู้กรอก

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้สมัคร (นาย,นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตั้งบ้านเรือนอยู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....หมู่.....

ตำบล.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

ประวัติส่วนตัว

เคยได้รับการผ่าตัดอะไรบ้าง.....

เคยหรือกำลังรับการรักษาโรคเกี่ยวกับ.....

การมีประจำเดือน ปกติ ผิดปกติ (อาการ).....

ประวัติครอบครัว

ชื่อบิดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

สุขภาพ.....(แจ้งชื่อโรค ถ้าถึงแก่กรรม).....

ชื่อมารดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....

สุขภาพ.....(แจ้งชื่อโรค ถ้าถึงแก่กรรม).....

มีบุคคลในครอบครัวที่สงสัยว่าเป็นโรค

ลมบ้าหมู เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สมัคร

โรควิตกกังวล เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สมัคร

วัณโรค เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สมัคร

มะเร็ง เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สมัคร

ตับอักเสบ เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สมัคร

เอชไอวี เกี่ยวข้องเป็น.....กับผู้สมัคร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวข้างต้นเป็นความจริง หากพบว่าไม่ถูกต้องหรือไม่เป็นความจริง

ข้าพเจ้ายินยอมสละสิทธิการเป็นนักศึกษา

(ลงชื่อ) ผู้สมัคร

ส่วนที่ 2 แพทย์เป็นผู้กรอก

ผลการตรวจตา

ตา.....ขวา.....ซ้าย.....
การมองเห็น (VA) ขวา ปกติ ไม่ปกติ ระบุ.....
การมองเห็น (VA) ซ้าย ปกติ ไม่ปกติ ระบุ.....
 บอดสี ไม่บอดสี

(ลงชื่อ)..... แพทย์ผู้ตรวจ
(.....)

ประทับตราโรงพยาบาล

ผลการตรวจร่างกาย

นายแพทย์,แพทย์หญิง.....
สถานที่ทำงานโรงพยาบาล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ได้ตรวจร่างกายของ.....แล้ว ปรากฏว่ามีน้ำหนัก.....กก.
ส่วนสูง.....ซม. ความดันโลหิต.....มม./ปรอท ชีพจร.....ครั้ง/นาที
ผิวหนัง.....
ความผิดปกติของโครงร่าง.....
หัวใจ.....ปอด.....
หน้าท้อง.....
หู.....ขวา.....ซ้าย.....
จมูก.....คอ.....
ต่อมทอนซิล.....
ต่อมน้ำเหลือง.....
ฟัน.....
ความผิดปกติอื่น ๆ ที่ตรวจพบ.....

ผลการตรวจทางห้องทดลอง

Urinalysis AlbuminSugar.....Sediments.....
Anti-HIV (ELISA).....
HBs Ag.....
Amphetamine.....
Complete blood count (CBC)
Hemoglobin.....gm% Hematocrit.....%
Red blood cell morphology Anisocytosis.....
Poikilocytosis.....Hypochromia.....Microcytosis.....
Macrocytosis.....
White blood cell count cells/cumm
Neutrophil.....% Basophil % Eosinophil.....%
Lymphocyte% Monocyte%
Platelet
Blood Group
Chest X – ray
Blood chemistry
FBS..... mg/dl
BUN..... mg/dl
CREATININE..... mg/dl

Serologic test HBs Ag.....

และมีความเห็นว่า ผู้สมัครมีสุขภาพอยู่ในประเภท () สมควร () ไม่สมควร รับเข้าศึกษา

(ลงชื่อ).....แพทย์ผู้ตรวจ
(.....)
ประทับตราโรงพยาบาล