

แบบตรวจสุขภาพประจำปี มทบ.33 , นขต และหน่วยที่รายงานผลผ่าน โรงพยาบาลค่ายกาวิละ

คำแนะนำ

- ใช้สำหรับตรวจนอกโรงพยาบาลค่ายกาวิละ
- สำหรับผล LAB ที่พิมพ์ออกจากคอมพิวเตอร์สามารถแนบมากับเอกสารนี้ได้
- ให้ส่งแบบรายงานทั้งสองแผนให้ครบถ้วน

ข้อมูลทั่วไป

เลขบัตรประชาชน.....
 ชื่อ-สกุล.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี
 บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
 ชื่อสถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ข้อมูลสุขภาพ

น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม. BMI.....km/m BP...../
 เส้นรอบอก.....ซม. เส้นรอบเอว.....ซม. ระดับน้ำตาลในเลือด.....

บันทึกผล UA (ตรวจทุกคน)

PH :	<input type="text"/>	SPGR :	<input type="text"/>	PRO :	<input type="text"/>	GLU :	<input type="text"/>	BILI :	<input type="text"/>
UROBIL :	<input type="text"/>	NITRIT :	<input type="text"/>	BLOOD :	<input type="text"/>	KET :	<input type="text"/>	AMOP :	<input type="text"/>
APPEAR :	<input type="text"/>	BACT :	<input type="text"/>	CAST :	<input type="text"/>	COLOR :	<input type="text"/>	CRYST :	<input type="text"/>
EPI :	<input type="text"/>	MUCOS :	<input type="text"/>	OTHER :	<input type="text"/>	RBC :	<input type="text"/>	WBC :	<input type="text"/>
YEAST :	<input type="text"/>								

ผลการตรวจ UA

บันทึกผล CBC (ตรวจทุกคน)

WBC :	<input type="text"/>	NEU :	<input type="text"/>	LYMP :	<input type="text"/>	MONO :	<input type="text"/>	EOS :	<input type="text"/>	BASO :	<input type="text"/>
RBC :	<input type="text"/>	HB :	<input type="text"/>	HCT :	<input type="text"/>	MCV :	<input type="text"/>	MCH :	<input type="text"/>	MCHC :	<input type="text"/>
PLTS :	<input type="text"/>	PLTC :	<input type="text"/>	RBCMOR :	<input type="text"/>	ATYP :	<input type="text"/>	BAND :	<input type="text"/>	OTHER :	<input type="text"/>

ผลการตรวจ CBC

บันทึกผล Lab อื่นๆ (อายุมากกว่า 35 ปี)

GLU :	<input type="text"/>	BUN :	<input type="text"/>	CREA :	<input type="text"/>	URIC :	<input type="text"/>	CHOL :	<input type="text"/>
TRIG :	<input type="text"/>	AST :	<input type="text"/>	ALT :	<input type="text"/>	ALP :	<input type="text"/>		

ผลการตรวจ

ผลการตรวจ CXR ปกติ ไม่ปกติ.....

แบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ(กำลังพล) ประจำปี ๒๕๕๙

ประวัติความเสี่ยง

๑.มีพ่อแม่ ญาติ พี่น้องสายตรงเป็นเบาหวานมีไม่มีไม่ทราบ

๒. มีพ่อแม่ ญาติ พี่น้องสายตรงเป็นความดันโลหิตสูงมีไม่มีไม่ทราบ
๓. เคยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมีไม่มีไม่ทราบ
๔. เคยเป็นโรคเบาหวานหรือมีน้ำตาลในเลือดสูงมีไม่มีไม่ทราบ
๕. การสูบบุหรี่ไม่สูบบุหรี่เคยสูบบุหรี่แล้ว
สูบบุหรี่เป็นครั้งคราวสูบบุหรี่เป็นประจำ
๖. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ดื่มเคยดื่มแต่เลิกแล้ว
ดื่มเป็นครั้งคราวดื่มเป็นประจำ
๗. การออกกำลังกายต่อเนื่อง(ครั้งละ ๓๐ นาทีขึ้นไป)
ไม่ออกกำลังกายเลยออกกำลังกายแต่ไม่ต่อเนื่องออกกำลังกายต่อเนื่อง ๓ ครั้งขึ้นไป ต่อสัปดาห์
๘. ในช่วง ๒ - ๔ สัปดาห์ที่ผ่านมา มีอาการดังต่อไปนี้หรือไม่

อาการ	ไม่มี	บางครั้ง	บ่อย	ประจำ
๑๒.๑ มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
๑๒.๒ มีสมาธิน้อยลง				
๑๒.๓ หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ				
๑๒.๔ ไม่อยากพบปะผู้คน				
๑๒.๕ รู้สึกเบื่อ เซ็ง ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน				
๑๒.๖ รู้สึกหดหู่ เศร้า ท้อแท้ สิ้นหวัง				

(สำหรับเจ้าหน้าที่ ผลST5 ๑-๕ ผล2Q ๕-๖)

๙. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

.....ไม่ป่วย

.....ป่วย โรค.....

รักษาหรือไม่รักษาโรงพยาบาล (ระบุชื่อ).....

.....สถานีนามัย (ระบุชื่อ).....

.....คลินิก(ระบุชื่อ).....

.....ไม่รักษา