

วันที่เจาะเลือด.....

เอกสารโปรแกรมตรวจสุขภาพโภชนาการ

โปรแกรมตรวจสุขภาพโภชนาการ สำหรับบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ ประจำปี งบประมาณ 2565

นาย,นาง,นางสาว (ตัวบรรจง) ..... อายุ.....ปี เลขที่รพ. HN : .....

งาน..... หน่วยงาน..... เบอร์ภายใน..... เบอร์(มือถือ).....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลสุขภาพทั่วไป (กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

โรคประจำตัว  ไม่มี  มี ระบุ .....
การรักษา  ไม่ได้ทานยา  ทานยาต่อเนื่อง  อื่นๆ ระบุ .....
ประวัติการแพ้ยา/ อาหาร/ สารเคมี  ไม่มี  มี ระบุ .....
ประวัติการสูบบุหรี่  ไม่สูบ  สูบ.....มวน/วัน  เลิกสูบเมื่อ .....
ประวัติการดื่มสุรา  ไม่ดื่ม  ดื่ม  เลิกดื่มเมื่อ .....
ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว  ไม่มี  มี ระบุ .....

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร ดัชนีมวลกาย (BMI) ..... วัดเส้นรอบเอว(ผ่านสะดือ) .....เซนติเมตร

ครั้งที่ 1 วัดความดันโลหิต ...../..... มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ..... ครั้งต่อนาที (กรณีวัดความดันโลหิตเกิน 140/90 ให้วัดครั้งที่ 2)

ครั้งที่ 2 วัดความดันโลหิต ...../..... มิลลิเมตรปรอท ชีพจร ..... ครั้งต่อนาที

ผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2563  ปกติ  ผิดปกติ เรื่อง .....

ส่วนที่ 2 โปรแกรมการตรวจสุขภาพ สำหรับโภชนาการ (ตามกลุ่มอายุ)

Table with 5 columns: ลำดับ, รายการ, A 7 (อายุน้อยกว่า 35 ปี), A 8 (อายุ 35 - 44 ปี), A 9 (อายุมากกว่า 45 ปี), ระบุโปรแกรม. Rows include CBC, FBS, Cholesterol, Chest X-ray, Creatinine, SGOT/SGPT/ALP, U/A, Stool culture, and Uric Acid.

ลงชื่อ.....ผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพ
(.....)

หมายเหตุ :

1.เลือกวันตรวจสุขภาพประจำปี (เจาะเลือดและเอกซเรย์) ในระบบ Google form และกรอกข้อมูลประวัติสุขภาพส่วนที่ 1 ให้ถูกต้อง ครบถ้วน
เพื่อบันทึกในระบบ imed ของโรงพยาบาล

2.โปรแกรมตรวจสุขภาพข้าราชการ/เบิกได้ หรือ ไม่สามารถลงในระบบออนไลน์ Google form ได้
ให้ส่งเอกสารล่วงหน้า 1 วัน ไม่เกิน เวลา 10.00 น. ก่อนวันตรวจสุขภาพประจำปี (เจาะเลือดและเอกซเรย์)

ก่อนลงวันนัดตรวจสุขภาพ สามารถรับบริการวัดความดันโลหิต ซึ่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณ BMI วัดรอบเอว (ผ่านสะดือ)

ณ งานบริการปฐมภูมิและสร้างเสริมสุขภาพ ชั้น 3 อาคารสิรินธร (ทุกวันตั้งแต่เวลา 13.00 - 15.00 น)

กรุณา งดน้ำและอาหารอย่างน้อย 12 ชั่วโมงก่อนการเจาะเลือด

กลุ่มบุคลากรที่มีความเสี่ยงอื่นๆ

\*ลำดับที่ 9 การตรวจโรคเก๊าท์ – ตรวจเฉพาะในเพศชายที่มีอาการปวดตามข้อ ผิวหนังบริเวณนั้นจะตึง บวม แดง ร้อน

สอบถามรายละเอียดได้ที่หน่วยอายุอนามัย งานบริการปฐมภูมิและสร้างเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ภายใน 5501,5503