

ใบรายงานการตรวจสุขภาพสำหรับผู้สมัครเพื่อเข้าศึกษาระดับปริญญาตรี

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ประจำปีการศึกษา 2563

ติดรูปถ่าย

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาง/นาง/นางสาว.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน □□-□□□□-□□□□□-□□-□

วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ.....ปี โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

สอบได้คณะ..... สาขาวิชา.....

ส่วนที่ 1 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน (สำหรับนักเรียนกรอก)

นักเรียนเคยมี หรือมีโรค / อาการ หรือภาวะการเจ็บป่วยดังต่อไปนี้หรือไม่

มี	ไม่มี	รายละเอียด
()	()	1.1 โรคเรื้อน
()	()	1.2 โรคหืด
()	()	1.3 วัณโรคปอด.....
()	()	1.4 ความดันโลหิตสูง.....
()	()	1.5 โรคเบาหวาน.....
()	()	1.6 โรคลมชัก.....
()	()	1.7 โรคไตวายเรื้อรัง.....
()	()	1.8 กระดูกหัก/บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ.....
()	()	1.9 ได้รับการผ่าตัด.....
()	()	1.10 อุบัติเหตุและผ่าตัด.....
()	()	1.11 ยาที่ใช้ประจำ.....
()	()	1.12 อื่น ๆ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลประวัติดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงและสมบูรณ์ และรับทราบว่ามีข้อมูลที่ไม่เป็นจริงหรือมีการบิดเบ่งข้อมูล ข้าพเจ้าจะถูกลงโทษในการคัดเลือกนี้ และแม้จะได้รับการส่งชื่อเข้าศึกษาแล้ว ก็จะถูกถอนสภาพจากการเป็นนิสิต

.....
(.....)

ผู้รับการตรวจร่างกาย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการตรวจร่างกาย (สำหรับแพทย์กรอก)

ข้าพเจ้า (นพ., พญ.)ไปประกอบวิชาชีพอักษรเลขที่.....ได้ตรวจร่างกาย
 นาย,นาง,นางสาว..... เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน □□-□□□□-□□□□□-□□-□
 แล้วปรากฏดังนี้ น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม. ค่า BMI.....ความดันโลหิต.....mmHg ชีพจร.....ครั้ง/นาที
 ประวัติโรคประจำตัว ไม่มี มี ระบุ..... ปกติ ผิดปกติ/พิการ ระบุ.....

การตรวจ	ปกติ	ผิดปกติ	รายละเอียดความผิดปกติ
ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (แนบผลแสดงข้อมูลผลทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม)			
CBC			
U/A			
Chest X-ray			
การตรวจร่างกาย			
1. การตรวจตา (สายตาสั้น/ ยาว/ เอียง/ ตาเข)			
2. การวัดระดับการมองเห็น (visual acuity) ไม่ใส่แว่น Rt Lt ใส่แว่น Rt..... Lt.....			
3. การตรวจตาบอดสี สามารถอ่าน ISHIHARA PLATE ได้ Rt...../12 PLATES Lt...../12 PLATES			
4. การตรวจหู คอ จมูก (หูทวนก หูตึง หูน้ำหนวก เป็นไข ฟูดไม้ขัด ฟูดติดอ่าง)			
5. การตรวจการได้ยิน โดยล้อมเสียง			
6. การตรวจระดับการได้ยินของหูข้างที่ต่ำกว่าเฉลี่ยที่ความถี่ 500-2,000 เฮิร์ต <input type="checkbox"/> 40 เดซิเบลหรือน้อยกว่า <input type="checkbox"/> สูงกว่า 40 เดซิเบล			
7. การตรวจความสามารถในการแยกแยะคำพูด (speech discrimination score) <input type="checkbox"/> ร้อยละ 70 หรือน้อยกว่า <input type="checkbox"/> สูงกว่าร้อยละ 70			
8. ระบบปอดและทางเดินหายใจ			
9. ระบบหัวใจและหลอดเลือด			
10. ระบบประสาท			
11. กระดูกสันหลังและขา (กระดูกสันหลังหัก คด งอ ความพิการของนิ้วมือ นิ้วเท้า มือ เท้า แขน ขา)			
การประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้น			

ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ และไม่ปรากฏ
 อาการและแสดงของโรคตามมาตรา 7 (ข)(2) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน ในสถาบันอุดมศึกษา พ.ศ. 2549 ได้กำหนดลักษณะต้องห้ามของผู้ที่
 เข้ารับราชการเป็นข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษาว่าต้องไม่เป็นโรคตามที่กำหนดใน กพอ. ในคราวประชุมครั้งที่ 10/2549 เมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2549 ได้
 พิจารณาแล้วมีมติโรคต้องห้าม ดังนี้

1. วัณโรคในระยะอันตราย
2. โรคติดเชื้อเสพติดให้โทษ
3. โรคพิษสุราเรื้อรัง
4. โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่
5. โรคทางจิตที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่

สรุปความเห็นและขอแนะนำของแพทย์

- สุขภาพปกติ สมบูรณ์ เหมาะสมที่จะศึกษาในมหาวิทยาลัย
- สุขภาพมีปัญหาเรื่อง.....แต่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาต่อในมหาวิทยาลัย
- สุขภาพปัจจุบันไม่อำนวยต่อการเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยได้ เนื่องจาก

แพทย์ผู้ตรวจร่างกายวันที่ตรวจ.....

(.....) โปรดประทับตราโรงพยาบาล

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการการตรวจร่างกายตามคำสั่งของมหาวิทยาลัยพะเยา

(.....) รับเข้าศึกษา (.....) ไม่สมควรรับเข้าศึกษา เนื่องจาก.....