

លទ្ធផលពិនិត្យថែទាំសុខភាពដែលប្រែប្រួលពិន្ទុ

ឈ្មោះអ្នកចូលរួម		លេខចុះបញ្ជីស្នាក់នៅ	
កាលបរិច្ឆេទត្រួតពិនិត្យ		គ្រឹះស្ថានពិនិត្យសុខភាព	<input type="checkbox"/> ការទៅពិនិត្យសុខភាព <input type="checkbox"/> ការពិនិត្យនៅនឹងកន្លែង

មតិយោបល់ទូទៅអំពីការពិនិត្យសុខភាព

ការកំណត់ — ☐ ធម្មតា A ☐ ធម្មតា B (ដែនកំណត់)
☐ សង្ស័យមានជំងឺ ☐ ខុសពីធម្មតា

◆ លោក/លោកស្រី/អ្នកនាង, អ្នកបានទទួលការធ្វើតេស្ត ០០០០, ០០០០, និង ០០០០០០ ។
* សូមពិនិត្យមើលលទ្ធផលនិងការចេញវេជ្ជបញ្ជានៃការវាយតម្លៃទម្លាប់ជីវិតរស់នៅសម្រាប់ការវាយតម្លៃអំពីទម្លាប់ជីវិតរស់នៅរបស់អ្នក។

◆ លោក/លោកស្រី/អ្នកនាង អ្នកត្រូវការការថែទាំសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាដូចខាងក្រោម។

▷ ជំងឺដែលគេសង្ស័យ៖

▷ ជំងឺដែលបានបញ្ជាក់៖

▷ ការគ្រប់គ្រងទម្លាប់នៃជីវិតរស់នៅ

▷ ផ្សេងៗ

ប្រភេទ កេស	ជំងឺ	វត្តមាន	លទ្ធផល (ការប៉ាន់ស្មានតាមសេចក្តីយោង)
ការវាស់ វែង	ជំងឺធាត់/ ការធាត់ដុះពោះ	កម្ពស់ (cm) / ទម្ងន់ (kg)	/
		BMI (kg/m ²)	<input type="checkbox"/> ខ្វះទម្ងន់ (ក្រោម 18.5) <input type="checkbox"/> ធម្មតា (18.5-24.9) <input type="checkbox"/> លើសទម្ងន់ (25-29.9) <input type="checkbox"/> ការធាត់ពេក (30 និងច្រើនជាងនេះ)
		ចង្កេះ (cm)	<input type="checkbox"/> ធម្មតា <input type="checkbox"/> ការធាត់ដុះពោះ (ប្រសិនបើ 90 និងច្រើនជាងនេះ ស្រ្តី: 85 និងច្រើនជាងនេះ)
	ភាពមិនធម្មតាចំពោះភាពមើលឃើញច្បាស់	កម្រិតកាកសំណល់ (ឆ្នេង/ស្តាំ)	<input type="checkbox"/> ដែលបានកែតម្រូវ
	ភាពមិនធម្មតាចំពោះការស្តាប់ច្បាស់	កម្រិតសោតញ្ជាញ (ឆ្នេង/ស្តាំ)	<input type="checkbox"/> ធម្មតា <input type="checkbox"/> សង្ស័យមានជំងឺ

ការពិនិត្យ រាងកាយ (បញ្ជីលេខ)	ប្រវត្តិរោគវិនិច្ឆ័យពីមុន		ការព្យាបាល	
	របៀបរស់នៅ	<input type="checkbox"/> តម្រូវឱ្យមានកំណែប្រែជីវិត <input type="checkbox"/> តម្រូវឱ្យមានលក្ខខណ្ឌជីវិតស្រស់ស្រាយ <input type="checkbox"/> តម្រូវឱ្យមានការហាត់ប្រាណ <input type="checkbox"/> តម្រូវឱ្យមានការលំហែសាច់ដុំ * ពិគ្រោះយោបល់ជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក។		

	ភាពអាចអនុវត្តបាន	លទ្ធផល	
ដំណើរចុះថយកម្ពស់ឬដំណើរធ្លាក់ទឹកចិត្ត	<input type="checkbox"/> អាចអនុវត្តបាន <input type="checkbox"/> មិនអាចអនុវត្តបាន	<input type="checkbox"/> គ្មានរោគសញ្ញាធ្លាក់ទឹកចិត្ត (0-4 ពិន្ទុ) <input type="checkbox"/> រោគសញ្ញាធ្លាក់ទឹកចិត្តចិត្ត (5-9 ពិន្ទុ) <input type="checkbox"/> ធ្លាក់ទឹកចិត្តកម្រិតមធ្យមដែលសង្ស័យ (10-19 ពិន្ទុ) <input type="checkbox"/> ធ្លាក់ទឹកចិត្តកម្រិតខ្លាំង (20-27 ពិន្ទុ)	
បញ្ហាមុខងារចងចាំ	<input type="checkbox"/> អាចអនុវត្តបាន <input type="checkbox"/> មិនអាចអនុវត្តបាន	<input type="checkbox"/> គ្មានបញ្ហាខុសធម្មតាជាក់លាក់ទេ (0-5 ពិន្ទុ) <input type="checkbox"/> បញ្ហាមុខងារចងចាំដែលសង្ស័យ (6 ពិន្ទុ និងច្រើនជាង)	
ការធ្វើតេស្តកម្លាំងឆ្អឹង	<input type="checkbox"/> អាចអនុវត្តបាន <input type="checkbox"/> មិនអាចអនុវត្តបាន	<input type="checkbox"/> ធម្មតា <input type="checkbox"/> ជួសបំណែកឆ្អឹង <input type="checkbox"/> ជំងឺពុកឆ្អឹង	
ការវាយតម្លៃមុខងាររាងកាយមនុស្សចាស់	<input type="checkbox"/> អាចអនុវត្តបាន <input type="checkbox"/> មិនអាចអនុវត្តបាន	<input type="checkbox"/> ធម្មតា <input type="checkbox"/> មុខងាររាងកាយដែលកាន់តែត្រូវការកែលម្អ	
ការវាយតម្លៃមុខងារមនុស្សចាស់ (បញ្ជីសំណួរ)	<input type="checkbox"/> អាចអនុវត្តបាន <input type="checkbox"/> មិនអាចអនុវត្តបាន	ការដួល	<input type="checkbox"/> ធម្មតា <input type="checkbox"/> ហានិភ័យកម្រិតខ្ពស់ពីការដួល
		សមត្ថភាពធ្វើសកម្មភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ	<input type="checkbox"/> ធម្មតា <input type="checkbox"/> ត្រូវការជំនួយរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ
		ការចាក់ថ្នាំបង្ការ	<input type="checkbox"/> ត្រូវការដាក់ថ្នាំបង្ការការរោគសញ្ញា <input type="checkbox"/> ត្រូវការផ្សារភ័ក់សំងក់ការពាររោគសញ្ញា <input type="checkbox"/> មិនត្រូវការផ្សារភ័ក់សំងក់ការពាររោគសញ្ញា
		បញ្ហានោម	<input type="checkbox"/> ធម្មតា <input type="checkbox"/> មុខងាររាងកាយដែលសង្ស័យ

ហើយនេះបញ្ជាក់ពីព័ត៌មានខាងលើដែលជាលទ្ធផលពិនិត្យសុខភាពរបស់អ្នក។

កាលបរិច្ឆេទវាយតម្លៃ: គ្រូពេទ្យ: អាជ្ញាប័ណ្ណ (គុណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់) / លេខ

ឈ្មោះ: (ហត្ថលេខា)

(ស្ថាប័នថែទាំសុខភាពខាងវេជ្ជសាស្ត្រ)