



HEALTH EXAMINATION REPORT
FOR ENTRY INTO CHIANG MAI UNIVERSITY

Full name .....Passport Number.....Sex ( ) 1. Male ( ) 2. Female
Date of Birth.....Age..... Checkup date.....
Telephone Number.....E-mail.....
Faculty.....Major.....

Part 1 History and present illness ( To be filled by student) 第1部分：过去和现在的疾病史

Have you ever had any of the following condition? 学生曾经患有或有过疾病 / 症状或疾病 / 接受治疗 / 是否使用以下药物

- 1) Yes (有) 2) No (否) 3. Not sure (不确定) If "yes" please state (详细解释)
[ ] [ ] [ ] 1. Otitis (耳聋)
[ ] [ ] [ ] 2. Asthama (哮喘)
[ ] [ ] [ ] 3. Bloody cough (咳血)
[ ] [ ] [ ] 4. Pulmonary tuberculosis (肺结核)
[ ] [ ] [ ] 5. Hypertension (高血压)
[ ] [ ] [ ] 6. Diabetes (糖尿病)
[ ] [ ] [ ] 7. Epilepsy (癫痫)
[ ] [ ] [ ] 8. Heart disease (心脏病)
[ ] [ ] [ ] 9. Chronic kidney disease (慢性肾功能衰竭)
[ ] [ ] [ ] 10. Jaundice (肝炎 (黄疸))
[ ] [ ] [ ] 11. Hernia (疝气)
[ ] [ ] [ ] 12. Alcoholism (酗酒)
[ ] [ ] [ ] 13. Fractures/Accidental injury (骨折; 受伤)
[ ] [ ] [ ] 14. Surgical history (是否接受过手术)
[ ] [ ] [ ] 15. Current medication (是否有经常服用的固定的药品)
[ ] [ ] [ ] 16. Others (其它)

I hereby certify that all the information given above is complete and true.
我在此声明，我已提供准确完整的信息

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

Signature of student (名姓)

Date (体检日期) .....

**ส่วนที่ 2 ข้อมูลการตรวจร่างกาย (สำหรับแพทย์กรอก)**

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร

ความดันโลหิต...../.....มิลลิเมตรปรอท ชีพจร.....ครั้ง/นาที (ครั้งที่ 1)

ความดันโลหิต...../.....มิลลิเมตรปรอท ชีพจร.....ครั้ง/นาที (ครั้งที่ 2)

ความดันโลหิต...../.....มิลลิเมตรปรอท ชีพจร.....ครั้ง/นาที (ครั้งที่ 3)

ลำดับ	ระบบ	1) ผิดปกติ	2) ปกติ	รายละเอียดความผิดปกติ
1.	ระบบสายตา (สายตาสั้น / ยาว / เอียง, ตาเข)			
2.	ระบบหู คอ จมูก (หูหนวก, หูตึง, หูน้ำหนวก, เป็นน้ำ, พุดไม่ชัด, พุดติดอ่าง)			
3.	ระบบผิวหนัง (โรคเรื้อน, ซีด, ผื่น)			
4.	ระบบทางเดินหายใจ			
5.	ระบบหัวใจและหลอดเลือด			
6.	ระบบทางเดินอาหาร			
7.	ระบบประสาท			
8.	กระดูกสันหลังและแขนขา (กระดูกสันหลังหัก คด งอ ความพิการของนิ้วมือ นิ้วเท้า มือ เท้า แขนขา)			

**ความเห็นแพทย์**

- 1) สุขภาพมีปัญหาเรื่อง.....
- 2) สุขภาพปกติสมบูรณ์

แพทย์ผู้ตรวจ..... ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ .....

(.....)

**ส่วนที่ 3 การตรวจตาบอดสี การวัดระดับการมองเห็น การมองเห็นภาพสามมิติ (สำหรับแพทย์กรอก)**

3.1 การตรวจตาบอดสี (ตรวจเฉพาะคณะพยาบาลศาสตร์ สัตวแพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ เภสัชศาสตร์ และเทคนิคการแพทย์)

สามารถอ่าน ISHIHARA PLATE ได้ ตาขวา...../12 PLATES ตาซ้าย...../12 PLATES

การแปลผล ตาขวา  1) บอดสี  2) ไม่บอดสี ตาซ้าย  1) บอดสี  2) ไม่บอดสี

3.2 การวัดระดับการมองเห็น (ตรวจเฉพาะคณะแพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ และทันตแพทยศาสตร์)

VA ตาขวา (ใส่แว่น / คอนแทคเลนส์) ...../..... VA with pinhole ตาขวา (ใส่แว่น / คอนแทคเลนส์) ...../.....

VA ตาซ้าย (ใส่แว่น / คอนแทคเลนส์) ...../..... VA with pinhole ตาซ้าย (ใส่แว่น / คอนแทคเลนส์) ...../.....

การแปลผล  1) ผิดปกติ อธิบาย.....

2) ปกติ

3.3 การมองเห็นภาพสามมิติ (ตรวจเฉพาะคณะทันตแพทยศาสตร์)

Butterfly  1) +ve  2) -ve Animal ...../3 Four circle ...../9 (Titmus test)

การแปลผล  1) ไม่ผ่าน  2) ผ่าน

จักษุแพทย์..... ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ .....

(.....)

**ส่วนที่ 4 การทดสอบทางจิตวิทยา (MMPI) (สำหรับนักจิตวิทยากรอก)**

(ตรวจเฉพาะคณะแพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ สัตวแพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ เทคนิคการแพทย์ และเภสัชศาสตร์)

ผลการตรวจ  1) ไม่ผ่าน  2) ผ่านแบบมีความเห็น  3) ผ่าน

นักจิตวิทยา ..... (.....)

**ส่วนที่ 5 การตรวจทางรังสีของทรวงอก (CHEST FILM PA : UP RIGHT) (ตรวจทุกคณะ) (ผลการตรวจตั้งเอกสารแนบ)**

**ส่วนที่ 6 การตรวจการติดเชื้อและตรวจภูมิต้านทานไวรัสตับอักเสบบี (ตรวจเฉพาะคณะแพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ สัตวแพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ และเทคนิคการแพทย์) (ผลการตรวจตั้งเอกสารแนบ)**

**ส่วนที่ 7 การตรวจภูมิต้านทานโรคสุกใส (ตรวจเฉพาะคณะแพทยศาสตร์ และพยาบาลศาสตร์) (ผลการตรวจตั้งเอกสารแนบ)**