

Здравно досие на лице, работещо в среда на йонизиращи лъчения

ФИШ ЗА ПРЕДВАРИТЕЛЕН МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД на работник в среда на йонизиращи лъчения

1. Име, презиме и фамилия

2. ЕГН

3. Семейно положение: 3.1. неженен; 3.2. женен; 3.3. разведен; 3.4. вдовец

.....

4. Постъпва в на длъжност

5. Домашен адрес:

6. Домашен телефон:

7. Фамилна анамнеза

7.1. родители

7.2. братя , сестри

7.3. съпруг/а

7.4. деца

8. Минала анамнеза

(наследствени, вродени, инфекциозни, хирургически заболявания, злополуки, отравяния)

.....

9. Професионален маршрут

9.1. образование

9.2. професии в миналото

9.3. професия:

9.4. професионални вредности в миналото

.....

10. Вредни навици

10.1. пуши - да/не 10.2. алкохол - да/не 10.3. кафе - да/не 10.4. сол - да/не 10.5. наднормено тегло - да/не

.....

11. Дата 12. Извършил прегледа:

.....

13. УНГ: слух

ДУ

ЛУ

14. ОЧИ: визус ДО ЛО

прозрачност на лещите ДО ЛО

очни дъна:

цветоусещане:

15. Кожа и кожни придатъци:

.....
16. Сърдечно-съдова система:

17. Пулс 18. Артериално налягане

.....
19. Генитален апарат 20. Мензис: 20.1. редовен; 20.2. нередовен; 20.3. липсва

.....
21. Нервна система:

.....
22. Психически статус:

/липса или наличие на: психично заболяване, диспансеризация, изписвани лекарства по повод псих. заболяване/

(ЗАДЪЛЖИТЕЛНО СЕ ПОПЪЛВА ОТ ЛИЧНИЯ ЛЕКАР

ПРИ ЛИПСА НА ЛИЧЕН ЛЕКАР СЕ ИЗИСКВА ДОКУМЕНТ ОТ ПСИХОДИСПАНСЕРА)

.....
23. Опорно-двигателен апарат:

.....
24. Други констатации:

.....
25. Други изследвания:

.....
26: Заключение

заключение: за годност:

26.1 .Клинично здрав

26.2. годен за длъжност:.....

26.3. диагноза:

27. непригоден за длъжност.....

28. Други професионални предложения:

..... Име на лекаря, дал заключението и печат:

дата 20.....г.

Подпис: