

Students personal Medical Report

Jamiah Naleemiah – Beruwala, Sri Lanka

1. Name:
2. Date of birth:
3. Height:
4. NIC No:
5. Tel No:
6. Family Details: Father / Mother (Guardian):
7. Parents alive or not:
8. Details of Siblings (Brothers / Sisters):
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

அவசர நேரத்தில் அறிவிக்க வேண்டியவர் / Contact in case of emergency

பெயர்:

உறவு முறை:

விலாசம்:

.....

மாவட்டம்:

தொலை பேசி இலக்கம்:

நோய் வரலாறு / History

☐

இதய நோய்கள்

☐

நீரிழிவு

☐

பாரிச வாதம்

☐

தொய்வு மற்றும் நீண்ட கால சுவாச

☐

புற்று நோய்

☐

நோய்கள்

☐

சிறு நீரக நோய்கள்

☐

வலிப்பு

☐

உயர் குருதி அழுத்தம்

வேறு (குறிப்பிடவும்)

.....

.....

.....

.....

நீங்கள் தற்போது பாவனைக்கு எடுக்கும் மருந்து வகைகள்

.....

.....

.....

.....

உங்கள் குடும்பத்தவர்களின் (தந்தை, தாய், சகோதர சகோதரிகள்) நோய்கள்

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

		1 வது பரிசோதனை				2வது பரிசோதனை				3வது பரிசோதனை			
திகதி													
வயது													
நிறை (Kg)													
உடற் திணவு சுட்டி (BMI)													
இடைச் சுற்றளவு													
இரத்த அழுத்தம்													
பார்வை	அண்மை	L		R		L		R		L		R	
	தூரம்	L		R		L		R		L		R	
கேட்டல்		L		R		L		R		L		R	
கழுத்து (களலை)		Yes		No		Yes		No		Yes		No	
மார்பு (Chest)													
இதயம் (Heart)													
சீனி (Diabetes)													
Albumin													
இரத்த பரிசோதனை		TG				TG				TG			
		TC				TC				TC			
		HDL				HDL				HDL			
		LDL				LDL				LDL			
		TC : HDL				TC : HDL				TC : HDL			
அடுத்த பரிசோதனை திகதி													