

HISTORIA CHOROBY

PORADNI REUMATOLOGICZNEJ DLA DOROSŁYCH

1-1

pieczętka zakładu

Nazwisko i imię		Płeć M. Ż. Data ur.		Nr	Rok	
Adres		Miejsce pracy		Data zapisu		
Zawód wyuczony		Zawód wykonywany (czynności)		symbol gr. prod. i usług		
Warunki pracy: siedząca, stojąca, pochylona; chłód, wilgoć, przeciągi						
Mieszkanie: zimne, wilgotne, ciemne, jasne, słoneczne, liczba izb, osób						
Data	Nr statystyczny	Rozpoznanie			Dla PPG	
.....			Okres choroby	Stopień funkcji
.....
Przebyte choroby (podkreślić i dopisać datę)		plonica	gorączka reumatycz.	zakaż. pologowe	Zakażenia ogniskowe i współistniejące choroby (podkreślić i podać datę)	
alergia (objawy)		czerwonka	rumień guzowaty	kila		
.....		rzeżączka	pląsawica	gruźlica		
.....		grypa	.....	nowotwory		
inne		.....	.....	.....	.....
Urazy i przebyte operacje		zęby	.....	.....	drogi żółciowe	
Data		zapalenie migdałków	.....	.....	drogi moczowe	
.....		jamy Highmora	.....	.....	narząd rodny	
.....		jamy czołowe	.....	.....	.....
.....		ucho środkowe	.....	.....	.....
.....		
Kiedy wystąpiła pierwsza miesiączka?		Od kiedy nie ma miesiączki?		Liczba porodów	poronień	
Wywiad: (z zaznaczeniem początku dolegliwości oraz gdzie i jak był dotąd leczony):						
.....						

1-2

STAN OBECNY	Data	Wzrost	Waga	T°	Odżywienie	Budowa
		Skóra i tkanka podskórna			paznokcie	żyłaki
	Guzki Heberdeena			reumatoidalne		dnawe
	Mięśnie: bolesność uciskowa; napięcie, guzki, zaniki					
	Węzły chłonne		Tarczyca			Obwód szyi
	Granice serca					
	Tony serca					
	Tętnice	Tętno	Tętno na stopach			RR
	Gardło		Migdałki			
	Płuca					
Brzuch i narządy jamy brzusznej						
Odruchy: kolanowe						
Achillesa						
żrenicowe						
inne						
Nerw kulszowy: bolesność uciskowa, objaw Laseque'a						
Inne nerwy					pieczętka i podpis lekarza	
Stopy: płaskie, koślawe, szpotawe						

BADANIE UKŁADU RUCHU

Data

Okres choroby

Stopień funkcji

Data

Okres choroby

Stopień funkcji

Data

Okres choroby

Stopień funkcji



