

البطاقة الصحية

اكادير في:

رقم الملف:

الاسم الكامل.....
تاريخ ومكان الأزدباد.....
الهاتف.....
الكلية أو المؤسسة:.....
الشعبة والمستوى الدراسي.....
رقم الغرفة:.....
العمارة.....

1- هل تعانيين من الضغط المرتفع؟ نعم لا

• قياس آخر ضغط دموي أخذته:..... هل تتبعين علاجاً؟..... ماهو.....

2- هل تعانيين من الضغط المنخفض؟ نعم لا

• قياس آخر ضغط دموي أخذته:..... هل تتبعين علاجاً؟..... ماهو.....

3- هل تعانيين من مرض مزمن أو وراثي أو معدي؟ (مثل السكري، الصرع، مرض القلب والشرابين، الربو، السل، ضيق التنفس، الحساسية التنفسية المفرطة، حساسية لأحد الأدوية، للأكزما)

نعم لا

• ماهو بالضبط:..... هل تتبعين علاجاً؟..... ماهو.....

هل تعانيين من مرض أو مشاكل في السمع أو البصر؟

نعم لا

• ماهو؟..... هل تتبعين علاجاً؟..... ماهو؟.....

5- هل سبق لك أن أجريت عملية جراحية؟ نعم لا

• ماهي ومتى؟..... هل تركت مخلفات؟

6- هل كنت تشكين من مرض ما؟ نعم لا

• ماهو؟..... متى؟.....

7- هل تشكين حالياً من مرض ما؟ نعم لا

• ماهو؟..... منذ متى؟.....

8- هل تتبعين حالياً أي دواء أو رجم خاص؟ نعم لا

• ماهو؟..... ولماذا.....

9- هل تعانيين من إحدى الادمات التالية؟

لتدخين الكحول المخدرات أو المنشطات
السهر الانترنت/التلفاز الشيشة

10- هل تعاني من إحدى المشاكل الصحية أو النفسية التالية ؟

اضطرابات نفسية	<input type="checkbox"/>	اضطراب في النوم أو الأرق	<input type="checkbox"/>	اضطرابات في التوازن	<input type="checkbox"/>
كل في التنفس	<input type="checkbox"/>	مشاكل الإغماء	<input type="checkbox"/>	نوبات عصبية	<input type="checkbox"/>
الانطواء	<input type="checkbox"/>	مشاكل في التواصل	<input type="checkbox"/>	ردود عدوانية عنيفة	<input type="checkbox"/>
أخر	<input type="checkbox"/>	الفوبيا	<input type="checkbox"/>	لحاق الأذى لذاتك	<input type="checkbox"/>

11- هل ترين نفسك قادرة صحيا ونفسيا على العيش في الإقامة ؟ نعم لا

12- هل تقرين بصحة إجاباتك السابقة ، وانك قادرة على التأقلم والعيش في الإقامة ، وانك لن تتسببي للقاطنات واطر الإقامة أية مخاطر صحية أو نفسية أو عدوانية تذكر ، وانك تتحملين المسؤولية لو تبث العكس

لا نعم

التوقيع مصادق عليه:

الاسم الكامل:

خلاصة واستنتاجات خاصة بمرضة الإقامة

.....

.....

.....

إدارة الإقامة

.....

.....

.....