SỞ Y TẾ GIA LAI TRUNG TÂM GIÁM ĐỊNH Y KHOA

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /GKSKLX-.1....

GIÁY KHÁM SỰC KHỎE CỦA NGƯỜI LÁI XE

Н	Iọ và tên <i>(chữ</i>	in hoa): Đọ	àn Phạm Tuyên Nguyễn	
Ånh ⁴	iới tính: Na	ım 🗆 N	Vữ □ Ngày sinh: 13/04/2023	
(4 x 6cm) S	Số CMND hoặc Hộ chiếu: 12			23
	chỗ ở hiên tại:	12		
			lái xe hạng: B1	
	re ngni kham s	suc knoc uc	iai ac iiaiig.	
I. TIỀN SỬ BỆNH CỦ	A ĐỐI TƯƠ	NG KHÁM	I SỨC KHỎE	
1. Tiền sử gia đình:	•			
Có ai trong gia đình ông	g (bà) mắc mộ	t trong các l	pệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái t	háo
	_	ong kinh, rối	loạn tâm thần, bệnh khác:	
a) Không □; b) Có □;				
Nếu "có", đề nghị ghi cư				
bệnh:	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		
2. Tiần gử bành gử bản	thân: Ông (bà) đã/đạng m	ắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đâ	
z. Tiến sư, bệnh sư bản không <i>(Bác sỹ hỏi bệnh</i> t				ıy
miong(2 we sy wer e ; mr		Có/Không		Có/Không
Có bệnh hay bị thương	trong 5 năm		Đái tháo đường hoặc kiểm soát	
qua	8 -		tăng đường huyết	
Có bệnh thần kinh hay l	oị thương ở		Bệnh tâm thần	
đầu				
Bệnh mắt hoặc giảm thị lực (trừ			Mất ý thức, rối loạn ý thức	
trường hợp đeo kính thu				
Bệnh ở tai, giảm sức ng	he hoặc thăng		Ngất, chóng mặt	
băng Bệnh ở tim, hoặc nhồi n	náu og tim		Bênh tiêu hóa	
các bệnh tim mạch khác			Beilli tieu iloa	
Phẫu thuật can thiệp tim			Rối loạn giấc ngủ, ngừng thở khi	
van, bắc cầu nối, tạo hình mạch, máy		ngủ, ngủ rũ ban ngày, ngáy to		
tạo nhịp, đặt slent mạch	, ghép tim)			
Tăng huyết áp			Tai biến mạch máu não hoặc liệt	
Khó thở			Bệnh hoặc tổn thương cột sống	
Bệnh phổi, hen, khí phế	thũng, viêm		Sử dụng rượu thường xuyên, liên	
phế quản mạn tính			tục	
Bệnh thận, lọc máu			Sử dụng ma túy và chất gây nghiện	
Nếu "có", đề nghị ghi cư	ụ thể tên <mark>bệnh</mark>	:		<u></u>

3. Câu hỏi khác (nếu có): a) Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng:
b) Hiện tại đang có thai hoặc nuôi con nhỏ dưới 12 tháng hay không? (Đối với phụ nữ):
Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật. Nếu sai tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật.
ngàythángnăm Người đề nghị khám sức khỏe (Ký và ghi rõ họ, tên)

II. KHÁM LÂM SÀNG

Nội dung khám			Họ tên, chữ ký của Bác sỹ	
1. Tâm thần: Phân.loại 1				Jeg-
Kết luận.Bịnh Thụ				Đoàn Minh Trí
2. Thần kinh:	12/			
				Đoàn Minh Trí
 Thị lực nhìn xa to Không kính: Có kính: Thị lực nhìn xa h Thị trường: 	Mắt phải: 19/10 Mắt phải: 19/10	Mắt trái: 19/1 Mắt trái: 19/1 nh 19/19. Có kính	10	
Thị trường ngang hai mắt Thị trường đứng (chiều mũi - thái dương) (chiều trên-dưới)				
Bình thường	Hạn chế	Bình thường	Hạn chế	-
-Sắc giác + Bình thường X + Mù mầu toàn bộ	•	Đỏ □ X - Xanh lá c - Vàng X	ây 🏋	10002
+ Các bệnh về mắt Kết luậnĐủ.sức	Khôn			Đoàn Minh Trí

4.Tai-Mũi-Họng	
- Kết quả khám thính lực (có thể sử dụng máy trợ thính)	
+ Tai trái: Nói thường: 10/10.m; Nói thầm: 10/10m	
+ Tai phải: Nói thường:.10/1.0.m; Nói thầm:.10/.10m	
- Các bệnh về tai mũi họng (nếu có):	
Phân loại 1	Jeg-
################	Đoàn Minh Trí
5. Tim mạch:	
+ Mạch:100lần/phút; + Huyết áp:1.00/mmHg	122-
+ Huyet ap:Ou/	
Phân loại 1	Đoàn Minh Trí
Kết luậnOn.	
6. Hô hấp: Phận loại 3.	120
Kết luân:###################################	Đoàn Minh Trí
7. Cơ Xương Khớp:	10002
Phân loại 1	
 Kết luận############	Đoàn Minh Trí
8. Nội tiết:	
Phân loại 1	120
	Đoàn Minh Trí
9. Thai sản:	~
Phân loại 2	12/
Kết luận###########	Đoàn Minh Trí

III. KHÁM CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký của Bác sỹ
1. Các xét nghiệm bắt buộc:	
a) Xét nghiệm ma túy	
- Test	
Morphin/Heroin: Sa	122
- Test	
Amphetamin: Sa	Đoàn Minh Trí
- Test	Doan willin in
Methamphetamin: Sa	
- Test Marijuana (cần sa): Sa	
b) Xét nghiệm nồng độ cồn trong máu hoặc hơi thở: ####################################	

 Các xét nghiệm chỉ thực hiện khi có chỉ định của bác sỹ khám sức khỏe: Huyết học/sinh hóa/X.quang và các xét nghiệm khác. a)Kết 		122
quå: kk	Đoàn Minh Trí	
b) Kết		
luận: ####################################	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
IV. KÉT LUẬN		
	•••••	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
okene		
############		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
(Giấy khám sức khỏe này có giá trị sử dụng tro	ng vòng 06 tháng kể từ	r ngày ký kết luận).
Thứ Tư, ngày 12tháng 04 năm 2023	Thứ Tư, <i>ngày</i> 12	.tháng 04. năm ²⁰²³
THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ	0,	KÉT LUẬN
(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)		tên và đóng dấu)
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	1	~
22	<u>ll</u>	
Đoàn Minh Trí	Đoàn	Minh Trí