

İŞE GİRİŞ / PERİYODİK MUAYENE FORMU

İŞYERİNİN :

Unvanı:

SGK Sicil No:

Adresi:

Tel No:

Faks No:

E-posta:

Sıkış
Fatih.

İşe giriş/periyojik muayene olmayı kabul ettiğimi ve muayene sırasında verdiğim bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu beyan ederim.

Ad / Soyad: Uğur Asiltürk

İmza: 

Fotoğraf

ÇALIŞANIN :

Adı ve Soyadı: Uğur Asiltürk

T.C.Kimlik No: 11500993304

Doğum Yeri ve Tarihi: Ankara 05.01.1998

Cinsiyeti: Erkek

Eğitim Durumu: İlkokul

Medeni Durumu: Bekler

Çocuk Sayısı:

Ev Adresi: Mersin Mh. Akmeri Sokak Cd 39/6

Tel No: 05524574906

Mesleği: Porsöller - ANK.

Yaptığı iş: Çuk Operatör Yardımcısı

Çalıştığı bölüm:

Daha önce çalıştığı yerler:

İşkolu :

Yaptığı iş:

Giriş-çıkış tarihi:

1.

2.

3.

Özgeçmişi: ARH (+)

Kan grubu: Konjenital/kronik hastalık: 

Bağışıklama: (+)

- Tetanoz:

- Hepatit:

- Diğer:

* Covid (+) tanısı 16.02.2021
de evde karantina da
uygun halmış
Serum alınmamış
*

Soy geçmişi:

Anne :

S

Baba :

S

Kardeş :

4

Çocuk:

Ø

TIBBİ ANAMNEZ :

1. Aşağıdaki yakınmalardan herhangi birini yaşadınız mı?

Hayır

Evet

- Balgamlı öksürük
- Nefes darlığı
- Göğüs ağrısı
- Çarpıntı
- Sırt ağrısı
- İshal veya kabızlık
- Eklemlerde ağrı

2. Aşağıdaki hastalıklardan herhangi biri için teşhis konuldu mu?

Hayır

Evet

- Kalp hastalığı
- Şeker hastalığı
- Böbrek rahatsızlığı
- Sarılık
- Mide veya on iki parmak ülseri
- İşitme kaybı
- Görme bozukluğu
- Sinir sistemi hastalığı
- Deri hastalığı
- Besin zehirlenmesi

3. Hastanede yattınız mı?

Hayır

Evet ise tanı.....

4. Ameliyat oldunuz mu?

Hayır

Evet ise neden?.....

5. İş kazası geçirdiniz mi?

Hayır

Evet ise ne oldu?.....

6. Meslek hastalıkları şüphesi ile ilgili tetkik veya muayeneye tabi tutuldu musunuz?

Hayır

Evet ise sonuç.....

7. Maluliyet aldınız mı?

Hayır

Evet ise nedeni ve oranı.....

8. Şu anda herhangi bir tedavi görüyor musunuz?

Hayır

Evet ise nedir?.....

9. Sigara içiyor musunuz?

Hayır

Bırakmışay/yıl önce

Evetyıldır

.....ay/yıl içmiş

6-7 adet/gün

.....adet/gün içmiş

10. Alkol alıyor musunuz?

Hayır

Bırakmışyıl önce

Evetyıldır

.....yıl içmiş

Azda sıklıkla

.....sıklıkla içmiş

FİZİK MUAYENE SONUÇLARI :

- a) Duyu organları.
 - Göz
 - Kulak-Burun-Boğaz
 - Deri
- b) Kardiyovasküler sistem muayenesi.
- c) Solunum sistemi muayenesi.
- ç) Sindirim sistemi muayenesi.
- d) Ürogenital sistem muayenesi.
- e) Kas-iskelet sistemi muayenesi.
- f) Nörolojik muayene.
- g) Psikiyatrik muayene.

ğ) Diğer.

-T.A: 80 / 80 mmHg

-Nb: 80 / dk.

-Boy: 167 Kilo: 68 kg

Vücut Kitle İndeksi:

LABORATUVAR BULGULARI :

a) Biyolojik analizler.

- Kan

- İdrar

b) Radyolojik analizler.

c) Fizyolojik analizler.

- Odyometre

- SFT

ç) Psikolojik testler.

d) Diğer.

KANAAT VE SONUÇ :

1-.....işinde bedenen ve ruhen çalışmaya elverişlidir.

2- şartıyla çalışmaya elverişlidir.

Adı ve Soyadı: Dr. Ayhan Çiğdem
Diploma Tarihi ve No: 18/09
İşyeri No: 1523
İşyeri Hekimliği Belgesi Tarih ve No:

...../...../20....

11/07/2022

PERİYODİK MUAYENELER

(Bu kısma, meslek hastalıkları da dikkate alınarak periyodik muayene sonuçları yazılacaktır. Periyodik muayenede yapılan tetkiklerin sonuçları rapor ekinde bulunacaktır.)

<p>1.Periyodik Muayene:</p> <p>TA...../..... mm/Hg Nb/dk Kilo:.... kg Fiziki Muayene Sonuçları:</p> <p>Laboratuvar Bulguları:</p> <p>.....işinde bedenen çalışmasında sağlık yönünden sakınca yoktur./...../20.....</p>	<p>2.Periyodik Muayene:</p> <p>TA...../..... mm/Hg Nb/dk Kilo:.... kg Fiziki Muayene Sonuçları:</p> <p>Laboratuvar Bulguları:</p> <p>.....işinde bedenen çalışmasında sağlık yönünden sakınca yoktur./...../20.....</p>
<p>3.Periyodik Muayene:</p> <p>TA...../..... mm/Hg Nb/dk Kilo:.... kg Fiziki Muayene Sonuçları:</p> <p>Laboratuvar Bulguları:</p> <p>.....işinde bedenen çalışmasında sağlık yönünden sakınca yoktur./...../20.....</p>	<p>4.Periyodik Muayene:</p> <p>TA...../..... mm/Hg Nb/dk Kilo:.... kg Fiziki Muayene Sonuçları:</p> <p>Laboratuvar Bulguları:</p> <p>.....işinde bedenen çalışmasında sağlık yönünden sakınca yoktur./...../20.....</p>