

家庭健康管理実習 ①概要

学生番号

氏名

実習期間

年

月

日

～

月

日

家族氏名(イニシャル)	年齢	性	続柄	職業	備考
:Aさん					

診断名 (Problem list) #1 #2 #3 #	Inactive problem
--	-------------------------

担当者の概要 (家族歴、既往歴、基礎疾患、現病歴、Inactive problem、現在に至るまでの経過など)

<家族歴(家系図にも記入)>

<既往歴>

<現病歴>

<p><体格> 身長()cm、体重()kg → BIM()kg/m²</p> <p><生活歴> 職業歴:</p> <p>飲酒歴: <input type="checkbox"/> 飲まない <input type="checkbox"/> 機会飲酒 (頻度と量) <input type="checkbox"/> 酒の種類()を量()、頻度(週 日、年間)</p> <p>喫煙歴: <input type="checkbox"/> 吸わない <input type="checkbox"/> (sup>a) 本/日 を (sup>b) 年間 → ブリンクマン指数 (a × b =) → 禁煙への意識 :</p>	<p><家系図> ※同居は囲む</p> <p style="text-align: center;">□男 ○女 † 死亡(年齢と病名)</p> <p>祖父母</p> <p> </p> <p>父母</p> <p> </p> <p>本人</p> <p> </p> <p>子供</p>
---	--