

ตัวอย่างรายงานผลการตรวจร่างกาย

ของผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีการศึกษา 2566

## เอกสารของผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ที่ต้องนำส่ง

1. รายงานผลการตรวจร่างกายตามแบบฟอร์มที่สถาบันกำหนด (สามารถดาวน์โหลดทางเว็บไซต์ <http://admission.pi.ac.th>)
2. ใบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ **ฉบับจริง**  
(ใบ lab ฉบับจริง ขอจากโรงพยาบาลที่ทำการตรวจร่างกาย) ยกเว้น film x-ray ได้แก่
  - 2.1 CBC (การตรวจความสมบูรณ์เม็ดเลือด)
  - 2.2 Urine analysis (การตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ)
  - 2.3 Urine amphetamine (การตรวจคัดกรองสารเสพติดแอมเฟตามีน)

**\*\*กรณีที่แพทย์ลงความเห็นว่ามีความผิดปกติในบางรายการ และแนะนำให้มีการตรวจเพิ่มเติม ผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์จะต้องดำเนินการตรวจเพิ่มเติม และนำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ**ฉบับจริง** นั้นมาด้วย**



สถาบันพระบรมราชชนก  
สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มรหัส entm004

รายงานผลการตรวจร่างกายของผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๑ ผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาเป็นผู้กรอก

เขียนที่ โรงพยาบาลอุดรธานี

วันที่ 18 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2560

ชื่อ(นาย,นาง,นางสาว) พลอยขวัญ นามสกุล สุขขิม อายุ 18 ปี  
เกิดวันที่ 4 เดือน มกราคม พ.ศ. 2542 สถานที่เกิด โรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัด อุดรธานี

- ข้าพเจ้าได้ตรวจว่าแพทย์ได้ลงผลการตรวจร่างกายครบทุกรายการ (ให้ลงรายการหลังจากแพทย์ลงความเห็นเรียบร้อยแล้ว)  
(ผลการตรวจที่ไม่ครบทุกรายการ อาจทำให้ท่านเสียสิทธิ์การผ่านผลการตรวจร่างกาย)

ประวัติการเจ็บป่วยของผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา

เคยได้รับการผ่าตัดเกี่ยวกับ  สมอ  หัวใจ  ไม่มี  
 กระดูก  อื่นๆ ระบุ \_\_\_\_\_

เคยได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยถึงขั้นเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาล คือ โรคไขข้ออักเสบ เมื่อ พ.ศ. 2556  
ปัจจุบันมีโรคประจำตัวและกำลังรับการรักษา คือ ไม่มี

ประวัติครอบครัว

ชื่อบิดา นายสมนึก นามสกุล สุขขิม อายุ 45 ปี

- ยังมีชีวิต มีโรคประจำตัว คือ เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง

ถึงแก่กรรม ด้วยสาเหตุ \_\_\_\_\_

ชื่อมารดา นางพิมพ์ นามสกุล สุขขิม อายุ 42 ปี

- ยังมีชีวิต มีโรคประจำตัว คือ ไม่มี

ถึงแก่กรรม ด้วยสาเหตุ \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากตรวจพบภายหลังว่าไม่ถูกต้องหรือไม่เป็นความจริง ข้าพเจ้ายินยอมสละสิทธิ์จากการเป็นนักศึกษา

ลงชื่อ พลอยขวัญ สุขขิม  
(ผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา)

ลงชื่อ แม่คง สุขขิม ผู้รับรอง  
(บิดา หรือมารดา หรือผู้ปกครอง)

# ตัวอย่าง ส่วนที่ 2



สถาบันพระบรมราชชนก  
สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

- ๒ -

แบบฟอร์มรหัส entm004

**ส่วนที่ ๒ แพทย์เป็นผู้กรอก**

นายแพทย์วัลลภ พรพัชรพงศ์

นายแพทย์, แพทย์หญิง

นามสกุล

สถานที่ปฏิบัติงาน

โรงพยาบาลอุดรธานี

อำเภอ/เขต

เวียง

จังหวัด

อุดรธานี

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ๑๒๙๔

ได้ตรวจร่างกายของ

[Redacted]

แล้ว

ได้ผลดังนี้

**ผลการตรวจร่างกายทั่วไป**

น้ำหนัก	อุณหภูมิ	ความดันโลหิต	ชีพจร	หายใจ
52	37.5	160	129/90	100 ครั้ง/นาที
ลักษณะรูปร่าง บุคลิกภาพ	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
ลักษณะแขนและมือ	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
ลักษณะขาและเท้า	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
กระดูกและกล้ามเนื้อ	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
การออกเสียงพูด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
ลักษณะในช่องปาก	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
ลักษณะผิวหนัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
โรคเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เป็น	<input type="checkbox"/> เป็น	ระบุ	
การเคลื่อนไหวของร่างกาย	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
ระบบประสาท	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
โรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เป็น	<input type="checkbox"/> เป็น	ระบุ	
โรคลมชัก	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เป็น	<input type="checkbox"/> เป็น	ระบุ	
การมองเห็น (VA) ตาขวา	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
การมองเห็น (VA) ตาซ้าย	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
ตาบอดสี (โดยเฉพาะแม่สี)	<input type="checkbox"/> ไม่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา			
	<input type="checkbox"/> เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา		ระบุ	
ใบหูและลักษณะภายนอกของ หูขวา	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	} พญ. จงกาน นิ่มตา ว. ๒๒๖๖ ENT
ใบหูและลักษณะภายนอกของ หูซ้าย	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
การได้ยินหูขวา	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
การได้ยินหูซ้าย	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
จมูก	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
ต่อมไทรอยด์	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
ต่อมน้ำเหลือง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
โรคจิต สุขภาพจิต	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา			
	<input type="checkbox"/> เป็นอุปสรรคต่อการศึกษา		ระบุ	
โรคคนเมื่อย	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่เป็น	<input type="checkbox"/> เป็น	ระบุ	
การทำงานของหัวใจ	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ	ระบุ	
ความผิดปกติอื่นๆ ที่ตรวจพบ			ระบุ	

# ตัวอย่าง ส่วนที่ 2



สถาบันพระบรมราชชนก  
สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

- ๓ -

แบบฟอร์มรหัส entm004

## ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (แนบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการมาด้วย)

### Urine analysis (UA)

Albumin  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_  
 Sugar  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_  
 Sediments  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_  
 สารเสพติด (มอร์ฟีน, แอมเฟตามีน หรืออื่นๆ อย่างน้อย ๑ ประเภท)  
 ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_

### Complete blood count (CBC)

Hemoglobin  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_  
 Hematocrit  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_

### Red blood cell morphology

Anisocytosis  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_  
 Poikilocytosis  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_  
 Hypochromia  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_  
 Microcytosis  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_  
 Macrocytosis  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_

### White blood cell count

Neutrophil  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_  
 Basophil  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_  
 Eosinophil  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_  
 Lymphocyte  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_  
 Monocyte  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_

Platelets  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_

### ผลการตรวจทางรังสีวิทยา

Chest X-rays  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_

ข้าพเจ้ามีความเห็นว่า นาย,นาง,นางสาว \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_  
 มีสุขภาพอยู่ในประเภท  ปกติ  ผิดปกติ ระบุ \_\_\_\_\_



*[Signature]*  
 นายแพทย์วัลลภ พรไพฑูริพงษ์  
 แพทย์ผู้ตรวจประจำโรงพยาบาลของรัฐ

## ตัวอย่าง ผลการตรวจโลหิตวิทยา



กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลจุฬาราชธานี  
โลหิตวิทยา

Patient Name : ██████████ HN : ██████████ Ward : ประกันสังคม  
Sex : หญิง Age : 18 ปี Lab No : 60292408 Receipt Date & Time : 18/05/2017 08:38:27

CBC			Differential Count			RBC Morphology	
WBC	16,820	cells/uL (4,000-10,200)	Neutrophil	80.6 %	(40-75)	Target Cell	few
Corr .WBC	-	cells/uL	Lymphocyte	13.7 %	(20-59)		
RBC	5.30	M/uL (3.8-6.13)	Monocyte	4.6 %	(2-10)		
HGB	12.9	g/dL (11-14)	Eosinophil	0.4 %	(0-6)		
HCT	38.5	% (35-41)	Basophil	0.7 %	(0-3)		
MCV	72.6	fL (77-97)					
MCH	24.3	pg (23-33)					
MCHC	33.5	g/dL (29-35)					
RDW	14.1	% (11.7-16.0)					
PLT Count	408,000	cells/uL (140,000-400,000)					
PLT Smear	Adequate						



Comment :

Reported By : คุณพัชรี คำมีสว่าง  
นักเทคนิคการแพทย์  
Approved By : คุณพัชรี คำมีสว่าง  
นักเทคนิคการแพทย์  
Reported Date & Time : 18/05/2017 09:53:35  
Approved DateTime : 18/05/2017 09:53:36

โลหิตวิทยา

HE MC

Page 1/1

# ตัวอย่าง ผลการตรวจปัสสาวะ(UA)



กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี  
จุลทรรศน์ศาสตร์

Patient Name : ██████████ HN : ██████████ Ward : ประกันสังคม  
Age : 18 ปี Sex : หญิง Lab No : 60292408 Receipt Date & Time : 18/05/2017 08:38:27

Urinalysis (Routine)

Physical and Chemical Examin

Microscopic Examination :

Color	Colorless	WBC	0-1	cell/HPF
Transparency	Clear	Mucus thread	Trace	
Sp.Gr.	1.001			
Nitrite	Negative			
Urine pH	6.5			
Protein	Negative			
Glucose	Negative			
Ketones	Negative			
Blood	Trace			
Urobilinogen	Normal			
Bilirubin	Negative			
Leukocytes	Negative			



Comment

Urinalysis

Reported By : คุณเพ็ญนิ เชื้อวงศ์กุล Approved By : คุณเพ็ญนิ เชื้อวงศ์กุล  
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์  
Reported Date & Time : 18/05/2017 09:48:58 Approved DateTime : 18/05/2017 09:48:58

จุลทรรศน์ศาสตร์

# ตัวอย่าง ผลการตรวจสารเสพติด



กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี  
เคมีคลินิก

Patient Name : ██████████ HN ██████████ Ward : ประกันสังคม  
Age : 18 ปี Sex : หญิง Lab No : 60292409 Receipt Date & Time : 18/05/2017 08:38:42

Test Name	Result	Reference Range	Unit	Method
Methamphetamine	ตรวจไม่พบ	cut off 500 ng/mL		ICA



Comment :

Page 1 / 1

METHA

Reported By : คุณเพ็ญนิ เอื้อวงศ์กุล      Approved By : คุณเพ็ญนิ เอื้อวงศ์กุล  
 เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์      เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์  
 Reported Date & Time : 18/05/2017 09:53:07      Approved Date Time : 18/05/2017 09:53:07

เคมีคลินิก

CH



# ตัวอย่าง ผลการตรวจสารเสพติด



โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม

550 ถ.ทหาร ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี

ใบรายงานผลการตรวจชั้นสูตโรค

วันที่ส่ง : 22/5/2017 14:52:33 น.

เลขที่ส่ง : 46084/60

ชื่อ - สกุล :

[REDACTED]

เพศ : หญิง อายุ : 19 HN :

[REDACTED]

หน่วยบริการที่ส่ง : ห้องตรวจโรคทั่วไป

แพทย์ผู้ส่ง : พ.อ.หญิงวาริณี พนาสวัสดิวงศ์

ผู้บันทึก : น.ส.กฤษฎา แร่สังข์

ชื่อผลการตรวจ	สิ่งส่งตรวจ	ผลการตรวจ	HL ค่าปกติ	หน่วยวัด	ผลตรวจครั้งก่อน	ตรวจเมื่อ
ภูมิคุ้มกันวิทยาลินิก (Im)						
Metamphetamin e(urine)	Urine (random)	Negative				
Opiate		Negative				

end of report



ตัวอย่างผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ  
(ตรวจเพิ่มเติม)

## ตัวอย่าง ผลการตรวจน้ำตาลในเลือด

โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. กองพยาธิกรรม เคมีคลินิก	ชื่อ : ██████████	เพศ : หญิง	วันที่ : 16/10/2560-08:23:51
	HN : ██████████ AN : ██████████	อายุ : ██████████	LN : 6010166635
	ห้องตรวจ : ห้องตรวจโรคหัวใจ		ชำระเงิน : ชำระเงินแล้ว

เคมีคลินิก	ผลการตรวจ	Unit	Reference Range	หน้า 1/1
Glucose	81	mg/dL	[70 - 110]	

Print date : 16/10/2560 time : 10:46

ผู้ขอตรวจ : น.พ. รัชต์ไชยมิตร [18204 ]  
 ผู้ตรวจสอบผล : น.ส. พิชามภรณ์ ทุมมา

ผู้วิเคราะห์ผล : น.ส. พิชามภรณ์ ทุมมา  
 วันที่รายงานผล : 16/10/2560-10:18:32

# ตัวอย่าง ผลการตรวจการทำงานของไต

ชื่อ : ██████████	อายุ : 49-10-21	วันที่ตรวจ : 28/03/2555-08:13:0
HN : ██████████/53 AN	เพศ : หญิง	Check In : 28/03/2555-08:10:0
ห้องตรวจ : คลินิกสาราน	ห้อง : ██████████	Approve : 28/03/2555-09:29:0
สิทธิการรักษา : กรมบัญชีกลาง (มีข้าราชการเงิน : อังโนชาเรณู)		วันที่ : 28/03/2555-09:43
LIS LN 25550884425,25550884431,25550884432,25550884433		
		หน้า 1/1

	RESULT	Unit	Reference Range
Urea (BUN)	93	mg/dl	7-16
Creatinine	11	mg/dl	0.6-1.2
Uric Acid	0.89	mg/dl	0.05-0.75
Cholesterol	5.7	mg/dl	1.2-1.9
Triglyceride	280	mg/dl	50-150
HDL	187	mg/dl	35-100
LDL (CALC)	383	mg/dl	100-150
LDL (CALC)	383	mg/dl	100-150

# ตัวอย่าง ผลการตรวจตา

ต.พ.พ.ช.

9277 / 66 FR-OPD-2001/5

ชาย 19 ปี สหิกรรมา HN

แบบรายงานผลการตรวจตาชนิดสี รหัสประจำตัวผู้ป่วย

Number of Plate	Normal person	R-G deficits		Total color blindness	Right Eye	Left Eye
1	12		12			
2	8		3	X		
3	9		5	X		
4	29		70	X		
5	57		35	X		
6	5		2	X	✓	✓
7	3		5	X		
8	15		17	X		
9	74		21	X		
10	2		X	X		
11	6		X	X		
12	97		X	X		
13	48		X	X		
14	5		X	X		
15	7		X	X		
16	16		X	X		
17	73		X	X		
18	X		5	X		
19	X		2	X		
20	X		45	X		
21	X		75	X		
Extra		Protanopia (คนตาบอดสี)	Deutanopia (คนตาบอดสี)			
22	26	(2) 6	2 (6)			
23	42	(4) 2	4 (2)			
24	35	(3) 5	3 (5)			
25	96	(9) 6	9 (6)			

วันที่ 22 / 15 / 66

สรุปผลการตรวจตาชนิดสี

ปกติ

ผิดปกติ

ลงชื่อผู้ตรวจ

.....



R = 1.0

L = 1.0

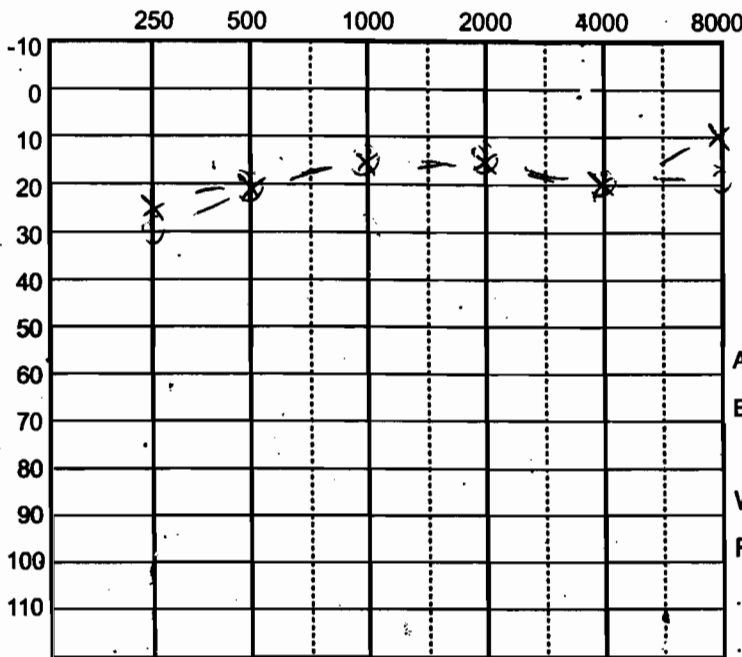
# ตัวอย่าง ผลการตรวจหู

โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม  
**AUDIOLOGIC ANALYSIS**

ชื่อ-สกุล XXXXXXXXXX อายุ ..... วันที่ 22/5/66 ..... HN 9277/60

TEST NO.	AUDIOMETER
<b>TEST RELIABILITY</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> GOOD	<input type="checkbox"/> FAIR <input type="checkbox"/> POOR

PURE TONE AVERAGE FROM 500-2000 HZ			
AIR	Rt.	17	dB
	Lt.	17	dB
BONE	Rt.		dB
	Lt.		dB
SPEECH AUDIOMETRY			
SRT	Rt.		dB
	Lt.		dB
(SD)	Rt.		%
	Lt.		%



AIR    RT O (Red) MASKED     LT X (Blue) MASKED   
 BONE   RT < (Red) MASKED     LT > (Blue) MASKED

WEBER TEST .....  
 RINNE TEST ..... LT AC/BC



## ตัวอย่าง ผลการตรวจเอกซเรย์ปอด(CXR)

Report for Patient [REDACTED]

Page 1 of 1

## UDONTHANI HOSPITAL - Radiology Report

Patient:	[REDACTED]	Ordering Physician:	Unknown, Unknown
ID:	626756	Phone, Pager:	Phone: N/A Pager: N/A
DOB:	4/1/2542		
Age/Gender:	18Y, F	Primary Location:	ประกันสังคม
Procedure:	Chest PA Upright	Study Date:	18/5/2560 9:07:41
Accession #:	GC60030210	Order #:	N/A
Report Status:	Finalized		
Reason:	N/A		

The heart is normal in size and shape  
The lung parenchyma appears normal  
Normal appearing of the hilums  
No pleural lesion is seen  
Normal bony thorax

IMPRESSION : Normal appearing chest

Maliwan Donsomjit, M.D. Radiologist

