

فرم مصاحبه مرکز تحکیم خانواده خانه سبز (شماره ۲)

نام و نام خانوادگی مشاور:

کد مشاور

شرح حال				
نام و نام خانوادگی	سن	وضعیت تاهل		
شغل	تحصیلات	شماره تلفن		
آدرس محل سکونت				
منبع ارجاع				
شکایت اصلی				

شرح بیماری فعلی (کی و چگونه؟ روند پیشرفت علائم در طی زمان؟ درمانهای انجام شده؟)

سابقه بیماری

الف: روانی:

ب: جسمی: سلامت دوران کودکی (عفونت، تشنج، تروما، بیهوشی) سلامت عمومی (سابقه ابتلا به بیماری، اعمال جراحی، صدمه به سر، تصادفات، بستری شدن ها و واکنش بیمار به آن) قاعدگی (نظم، مدت، وجود درد، اختلالات عاطفی، ناهنجاریها، تاریخ آخرین قاعدگی و یائسگی)

سابقه شغلی

سابقه ازدواج: تعداد ازدواج ها و شرایط همراه آن ، مدت آشنایی و نامزدی ، سن ازدواج ، سن وشغل همسر ، وضعیت سلامتی جسمانی و روانی همسر در گذشته و حال ، رضایت و عدم رضایت زن و شوهر از یکدیگر ، وفاداری زوج نسبت به هم ، نقش حاملگی در ارتباط آنها ، تعداد حاملگی

سابقه خانوادگی: ذکر مشخصات تک تک افراد خانواده ، پدر و مادر ، برادر و خواهر به ترتیب زمان تولد ، رابطه بیمار با هر کدام ، واکنش فرد نسبت به تولد هر کدام از برادران و خواهران

نظر مشاور

تشخیص اولیه:

متد درمان :

راهکار حل مسئله:

نیازمند مراجعه مجدد: بله خیر تاریخ مراجعه بعد:

امضا مشاور