|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **آزمایشگاه تشخیص طبی حکیم** **پرسشنامه آزمایش فلزات سنگین** |  |

|  |
| --- |
| **نام بیمار: سن: شغل: نام پزشک: ارسالی از:** |
| **فلز مورد درخواست: مدت زمان مصرف:** |
| **مسمومیت و علائم بالینی: ضعف عمومی □ خستگی مداوم □ تحریک پذیری□ ناآرامی □ کم خونی □**  **اضطراب و توهم □ لرزش و توهم□ قولنج دردشکم و عضلانی □ گرفتگی و انقباض عضلانی □**  **درد مفصلی و استخوانی □**  |
| **شرایط زندگی و امکان آلودگی : خانه قدیمی با نقاشی کهنه □ کنار بزرگراه و محل پرترافیک □ تماس با افراد آلوده به سرب □**  |
| **نوع و شرایط تغذیه: آب چاه □ کنسروجات □ تغذیه در ظروف سرامیکی □ خاک خوری و لیسیدن در و □ ( ذکر شود ) ....** |
| **آدرس و تلفن:** |