

#### ب-۴) معاینات بدنی و بررسی‌های بالینی:

(همکار گرامی لطفاً پیش از معاینه، مروری بر شرح حال باربارا بیتز و لیست بیماری‌های ممنوع الاستخدام داشته باشید)

۱. پوست و مو: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۲. سر، صورت و گردن: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۳. چشم و پلک‌ها: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۴. دهان، گوش، حلق و بینی: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۵. بیماری‌های عفونی: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۶. خون و غدد لنفاوی: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۷. قفسه سینه: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۸. قلب و عروق طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۹. ریه و تنفس: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۱۰. شکم و گوارش: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۱۱. کلیه‌ها و مجاری ادراری: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۱۲. مغز و اعصاب: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۱۳. اعصاب و روان: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۱۴. اندام فوقانی و تحتانی: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۱۵. بیماری‌های روماتولوژی، استخوان، مفاصل و عضلات: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۱۶. غدد و هورمون‌ها: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....
۱۷. معاینات زنان: طبیعی <input type="checkbox"/> غیرطبیعی <input type="checkbox"/> ، ذکر شود.....