

Anamnestický dotazník

Tento dotazník slouží na skvalitnění konzultace. Prosím, vyplňte čo najpodrobnejšie a hodiace sa zakrúžkujte. Prípadné nejasnosti vyriešime pri osobnom stretnutí.

Meno a priezvisko:

Rodné číslo:

1 Osobná / rodinná anamnéza

(prekonané ochorenia, sledovanie u odborných lekárov, operácie, úrazy, infekčné ochorenia – napr. hepatitída, a pod., uveďte aj rok/váš vek, keď sa odohrali)

2 Rodinná anamnéza

(výskyt ochorení v rodine, napr. cukrovka, srdcový infarkt, cievna mozgová príhoda, náhle alebo predčasné úmrtia, alergie, astma, žlčové kamene, psychické poruchy, onkologické ochorenia, a pod. Uviesť hlavne rodičov, súrodencov, starých rodičov, prípadne aj vek, kedy sa u nich ochorenie prejavilo.)

3 Alergická anamnéza

(na lieky, potraviny, iné látky)

4 Pracovná anamnéza

(napr. pracovné zaradenie, fajčenie na pracovisku, práca s chemikáliami, vonku, v chlade, práca v noci, nadčasy, ...)

5 Užívanie liekov
(dlhodobé, podľa potreby, výživové
doplňky, iné)

6 Cestovateľská anamnéza
(uvedte najmä exotické, tropické
krajiny, ktoré ste navštívili + rok
pobytu)

7 U žien - menštruácia:

od koľkých rokov:

cyklus:

pravidelný / nepravidelný

bolestivosť:

silná / stredná / slabá

krvácanie:

silné / stredné / slabé

hormonálna antikoncepcia:

nie/ nikdy / áno

počet pôrodov:

počet potratov:

chodíte pravidelne na gynekologické preventívne prehliadky?

menopauza:

odkedy:

užívate hormonálnu substitúciu?

Ak áno uvedte ako dlho:

8 Vitálne funkcie:

spánok:

(zaspávanie, prebúdzanie sa v noci,
močenie v noci, pocit oddychu po
prebudení,...)

chuť do jedla:

hmotnosť:

stabilná / kolísavá

aktuálna: kg

výška: cm

životospráva:

vyvážená / nepravidelná /

stolica:

pravidelná / nepravidelná / bolestivá / prímies krvi /

používanie laxatív /

močenie:

v noci / časté / pálenie / rezanie /

pohyb/šport:

9 Užívanie škodlivých látok:

koľko denne:	
koľko rokov:	
káva:	
cigarety:	
alkohol:	
iné drogy / návykové látky:	
lieky:	

10 Absolvované očkovania:
(napr. proti hepatitíde, pneumokokom, kliešťovej encefalitíde, Covid-19, iné)

11 Vaše zdravotné ťažkosti:
(chronické, akútne)

12 Dôvod aktuálneho vyšetrenia a priestor pre vaše otázky: