

ANKIETA do wypełnienia w domu przed pierwszą wizytą u kardiologa (pobrana ze strony www)

UWAGA! Proszę nie wpisywać danych osobowych na ankiecie!

Waga: Wzrost: Wykonywany zawód:

Obecne zajęcie? Pracuję / Nie pracuję / Uczę się / Renta / Emerytura. Poziom stresu: mały / średni / duży

Jaki prowadzi Pan/i tryb życia? siedzący / aktywny (dużo ruchu) / uprawiam sport

Jaka jest Pana/i wydolność fizyczna (kondycja)? b. dobra / dobra / średnia / zła

Czy ma Pan/i zaburzenia snu? TAK / NIE ile jest godzin snu na dobę?: Nastroj: b dobry / dobry / depresyjny

Czy pali Pan/i papierosy/fajkę? TAK / NIE / od ilu lat: ile na dobę: W przeszłości:

Czy przebył/a Pana/i zawał serca/ udar mózgu / niewydolność serca? TAK / NIE kiedy:

Czy choruje Pan/i na migotanie przedsionków/ inną arytmie / wadę serca? TAK / NIE od kiedy:

Czy choruje Pan/i na nadciśnienie tętnicze (wysokie ciśnienie)? TAK / NIE od kiedy:

Czy choruje Pan/i na cukrzycę? TAK / NIE od kiedy:

Czy u Pana/i stwierdzono nietolerancję cukru? TAK / NIE od kiedy:

Czy u Pana/i stwierdzono wysoki cholesterol? TAK / NIE od kiedy:

Czy u Pana/i stwierdzono wysokie trójglicerydy? TAK / NIE od kiedy:

Proszę podać inne dolegliwości i schorzenia:

Proszę podać jakie choroby stwierdzono u rodziców, rodzeństwa, dzieci?

Czy w rodzinie występowały nagłe zgony przed 50 rokiem życia? TAK / NIE

Czy przebył/a Pana/i angioplastykę (tzw. „balonikowanie”) / „bypassy” / wszczepienie rozrusznika? TAK / NIE kiedy:

Jakie przebył/a Pan/i inne zabiegi/operacje?

Czy wykonuje Pan/i badania okresowe/ profilaktyczne? TAK / NIE / kiedy ostatnio?

Czy kontroluje się Pan/i u urologa / ginekologa? TAK / NIE

Czy było szczepienie przeciwko WZW B (wirusowe zapalenie wątroby typu B)? TAK / NIE Kiedy:

Czy stwierdzono jakieś uczulenia (alergie)? TAK / NIE; na co?

Czy stwierdzono zaburzenia krzepnięcia: zakrzepica / krwawienia? TAK / NIE; kiedy:

Czy stwierdzono chorobę wrzodową / zapalenie żołądka / chorobę nowotworową? TAK / NIE; kiedy:

Czy pogryzły kiedyś Pana/ią kleszcze? TAK / NIE

Czy odbył/a Pan/ podróżę do krajów tropikalnych? TAK / NIE

Czy zdarzyło się, że jakieś leki były źle tolerowane? TAK / NIE Jakie?

Obecnie zażywane leki (wszystkie):

W czasie wizyty należy poinformować lekarza o wszelkich dolegliwościach i schorzeniach obecnych i przebytych (choćby pozornie nie związanych z powodem wizyty); przedstawić wszelkie dokumenty medyczne (karty informacyjne, wyniki i inne); poinformować o tzw. „ryzykownych zachowaniach” (zwłaszcza: palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu, zażywanie narkotyków/dopalaczy czy przygodne kontakty seksualne) oraz narażeniu zawodowym na substancje szkodliwe. Wszystkie te informacje mogą okazać się istotne w procesie diagnostyki i leczenia.