

ANAMNESTICKÝ DOTAZNÍK

KardioGen

Vážená klientko,

rádi bychom Vás požádali o vyplnění následujícího dotazníku.

Zhodnocení Vaší osobní a rodinné anamnézy a současného životního stylu je velmi důležité, z tohoto důvodu věnujte prosím dotazníku dostatečnou pozornost.

Děkujeme,

Tým GHC GENETICS, s.r.o.

Jméno:

Příjmení:

Rodné číslo:

Číslo analýzy:



GHC GENETICS, s.r.o.

Krakovská 8/581, 110 00 Praha 1, Česká republika

IČ: 28188535, DIČ: CZ28188535, zapsaná v OR MS Praha, oddíl C, vložka 131625

Číslo účtu: 1990237/0100, Komerční banka, a.s. v Praze

Tel.: 00420 234 280 280, fax: 00420 234 280 000, e-mail: info@genscan.com, www.genscan.com

F-145A

Strana 1 (celkem 2)

OSOBNÍ ANAMNÉZA

1. Výška (cm):

2. Hmotnost (kg):

3. Obvod pasu (cm):

4. Vysoký krevní tlak

(pokud označíte ano, uveďte, jaké léky užíváte)

Ne Ano

5. Trombóza

Ne Ano

6. Cévní mozková příhoda

Ne Ano (.....) do závorky uveďte věk v době diagnózy choroby

7. Srdeční infarkt

Ne Ano (.....) do závorky uveďte věk v době diagnózy choroby

8. Bolesti na hrudi (angina pectoris)

Ne Ano

9. Poruchy srdečního rytmu

Ne Ano

10. Migréna (bolesti hlavy)

Ne Ano

11. Chronické onemocnění ledvin

(pokud označíte ano, uveďte, o jaké onemocnění se jedná)

Ne Ano

12. Zvýšená funkce štítné žlázy

Ne Ano

13. Snížená funkce štítné žlázy

Ne Ano

14. Cukrovka I. typu

Ne Ano

15. Cukrovka II. typu

Ne Ano

16. Nádorové onemocnění

(pokud označíte ano, uveďte, o jaké nádorové onemocnění se jedná)

Ne Ano

17. Jiné chronické onemocnění/jaké?

Ne Ano

18. Uveďte názvy všech dlouhodobě užívaných léků a denní dávku každého léku:

BIOCHEMIE KRVE

19. Podstoupil/-a jste během posledního roku biochemické vyšetření krve?

Ne Ano

20. Byla u Vás zjištěna zvýšená hladina cholesterolu?

Ne Ano, **HDL** (uveďte hodnotu (mmol/l):

Ano, **LDL** (uveďte hodnotu (mmol/l):

Ano, **celkový** (uveďte hodnotu (mmol/l):

21. Máte zvýšenou hladinu triacylglycerolů?

Ne Ano (uveďte hodnotu (mmol/l):

GYNEKOLOGICKÁ ANAMNÉZA (pouze pro ženy)

22. Počet gravidit:

23. Samovolné potraty/neúspěšná těhotenství

Ne Ano (uveďte počet:

24. Užíváte hormonální antikoncepci?

Ne Ano (uveďte dobu užívání:

25. Jaký druh hormonální antikoncepce užíváte?

estrogenní gestagenní kombinovaná

26. Prošla jste menopauzou?

Ne Ano (uveďte v jakém věku:

27. Užíváte hormonální substituci po menopauze?

Ne Ano (uveďte dobu užívání:

28. Jaký druh hormonální substituce užíváte?

estrogenní estrogenestagenní

ŽIVOTNÍ STYL

29. Kouříte?

Ne Ano Jsem bývalý kuřák (uveďte kolik let, již nekouříte

30. Pijete kávu?

Ne maximálně 1 šálek denně 2-3 šálky denně 3 a více šálků denně

31. Pijete alkohol?

Ne maximálně 3krát měsíčně pravidelně 1-6krát týdně denně

32. Množství konzumovaného alkoholu:

1 malé pivo nebo do 0,2 l vína nebo do 0,25 dl destilátu

2-4 velká piva nebo do 0,4 l vína nebo do 1 dl destilátu

více než 4 velká piva nebo více než 0,4 l vína nebo více než 1 dl destilátu

33. Pohybujete se aktivně ve svém zaměstnání?

- Ne (téměř neustále sedím – např. práce v kanceláři, řidič/-ka atd.)
 Chodím asi jednu třetinu pracovní doby (např. práce v kanceláři kombinovaná s pohybem)
 Chodím celou pracovní dobu nebo její větší část (např. průvodčí, prodavač/-ka za pultem atd.)
 Intenzivní chůze (čišník/čišnice, poštovní doručovatel/-ka atd.)
 Fyzická práce ve venkovním prostředí (např. práce v lese, zahradník/zahradnice, profesionální sportovec/sportovkyně atd.)

34. Věnujete se v současnosti pravidelné sportovní aktivitě alespoň 2krát týdně?

Ne Ano

RODINNÁ ANAMNÉZA

Vyskytlo se některé z těchto onemocnění u Vašich pokrevních příbuzných?

Pokrevní příbuzní I. stupně (rodiče, sourozenci, děti):

35. Trombóza – ucpávání cév

(pokud označíte ano, uveďte u koho)..... Ne Ano (.....) do závorky uveďte věk v době diagnózy choroby

36. Cévní mozková příhoda

(pokud označíte ano, uveďte u koho)..... Ne Ano (.....) do závorky uveďte věk v době diagnózy choroby

37. Srdeční infarkt

(pokud označíte ano, uveďte u koho)..... Ne Ano (.....) do závorky uveďte věk v době diagnózy choroby

Pokrevní příbuzní II. stupně (sourozenci rodičů, prarodiče):

38. Trombóza – ucpávání cév

(pokud označíte ano, uveďte u koho)..... Ne Ano (.....) do závorky uveďte věk v době diagnózy choroby

39. Cévní mozková příhoda

(pokud označíte ano, uveďte u koho)..... Ne Ano (.....) do závorky uveďte věk v době diagnózy choroby

40. Srdeční infarkt

(pokud označíte ano, uveďte u koho)..... Ne Ano (.....) do závorky uveďte věk v době diagnózy choroby