



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

Podklady o klientovi

Formulář pro dokumentaci vyšetření **PODKLADY O KLIENTOVÍ** Příjmení

.....Jméno..... Datum narození.....Věk.....

Adresa..... Telefon.... Zaměstnání.....Telefon..... Vzdělání .

Ošetřující lékař.....

Odborný lékař.....

Doporučení od:..... Důvod návštěvy:

Datum návštěvy

OSOBNÍ ANAMNÉZA

Hlavní diagnóza

Pracovní anamnéza

Pracovní riziko

RODINNÁ ANAMNÉZA

Kdo	Věk	Kdo	Věk
Hypertenze	DM		
KVO	Obezita		
Nádory	Hypercholesterolémie		
Jiné			
Terapie.....			
Děti.....			

ANTROPOMETRICKÁ VYŠETŘENÍ

Hmotnost (kg)

Výška (cm)

BMI

WHR nebo obvod pasu

Stanovení množství tukové
hmoty v těle

KREVNÍ TLAK

TK systolický

TK diastolický



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

KOUŘENÍ

Délka kouření: Počet/den: Kouření v rodině:

Výsledky hodnocení:

STRES

Riziková skóre dle Bortnerovy škály

Celkové skóre Z.A.S.

Škála sociální readaptace (skóre >150 bodů)

Sociální opora (skóre >18 bodů)

Doporučení a závěry:

DIETA NEBO POTRAVNÍ DOPLŇKY

Typ: Délka: Věk:

TUKOVÝ METABOLISMUS

TC

HDL

LDL

TG

SACHARIDOVÝ METABOLISMUS

Glykémie náhodná

Glykémie nalačno

JATERNÍ TESTY

ALT

AST

GMT

DALŠÍ VYŠETŘENÍ

Metabolismus purinů

Kyselina močová

Urea

Kreatinin



POZNÁMKY