



## DOTAZNÍK PRO PACIENTKY

### ČÁST Ia: OSOBNÍ ÚDAJE PACIENTKY

Příjmení		Datum narození	
Rodné příjmení		Rodné číslo	
Jméno		Pojišťovna	
Stav		Telefon (mobil)	
Adresa bydliště, PSC		Telefon	
		E-mail	
Zaměstnavatel		Druh práce	
Adresa, PSC		Telefon	

### Část Ib: MANŽEL/ PARTNER/ PŘÍBUZNÝ

Příjmení		Datum narození	/ /
Jméno		Telefon / Fax	
Zaměstnavatel		Mobilní telefon	

Informace o nás jste získala:

- internet
- ostatní média (časopisy, televize)
- doporučení lékařem
- od známých

### ČÁST II: OSOBNÍ A RODINNÁ ANAMNÉZA

ZDRAVOTNÍ ANAMNÉZA	PACIENTKA	V RODINĚ
Nemoci srdce a cév		
Vysoký krevní tlak		
Trombóza, embolie, poruchy krevní srážlivosti		
Dýchací obtíže, asthma		
Zažívací obtíže (žaludek, žlučník, střeva)		
Nemoci moč. systému a ledvin (záněty, koliky)		
Neurologické poruchy (migréna, epilepsie)		
Endokrinní poruchy (štítná žláza)		
Cukrovka		
Infekční nemoci (dětské, žloutenka)		
Pohlavně přenosné a kožní nemoci		
Nemoci svalů, kostry, bolesti zad		
Reumatologické obtíže		
Alergie (léky, potraviny, kovy, pyl, prach)		
Nádory – nezhoubné, zhoubné		
Operace a úrazy		
Léky užívané pravidelně		
Kouření, alkohol, drogy		

## ČÁST III: GYNEKOLOGICKÁ ANAMNÉZA

Menstruace od jakého věku	Délka cyklu / počet dní krvácení	Intenzita krvácení / bolestivost	První den poslední menstruace

### PORODY

	Měsíc/rok	Pohlaví dítěte	Porodní váha	Délka těhotenství	Délka porodu	Průběh porodu (spont., kleště, císařský řez)	Délka kojení
1							
2							
3							
4							
5							

### Potraty spontánní / Interrupce / Mimoděložní těhotenství

	Měsíc/rok	Týden těhotenství	Operační výkon, event. komplikace		Měsíc/rok	Týden těhotenství	OPERAČNÍ VÝKON, EVENT. KOMPLIKACE
1				4			
2				5			
3				6			

PŘEDCHOZÍ GYNEKOLOGICKÉ OBTÍŽE (CYSTA, MYOM, PODEZŘELÝ NÁLEZ NA ČÍPKU, NEPRAV. KRVÁCENÍ, APOD...)

Důvod návštěvy gynekologa (lze označit i více možností)
Prav. roční prohlídka
Prav. těhotenská péče - poradna
Kontrola pro nález na čípku, pro děložní myom, vaječnickovou cystu
Výtok, bolesti v podbříšku, močové obtíže, nepravidelné krvácení
Problémy s otěhotněním
Porada o antikoncepci / postkoitální antikoncepce
Porada o řešení klimakterických problémů
JINÉ

Byla jsem seznámena s ceníkem nadstandardních služeb ProFemme, s.r.o.

Souhlasím s poskytnutím nadstandardních služeb ProFemme, s.r.o. a s jejich úhradou

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

Vyplněný formulář převzala: \_\_\_\_\_