

Fakultní nemocnice Ostrava

Ústav klinické a molekulární patologie a oddělení lékařské genetiky
Oddělení lékařské genetiky
17. listopadu 1790/5, 708 52 Ostrava-Poruba
Tel.: 597 372 212, 3121, 3271
E-mail: genetika@fno.cz

ÚDAJE O ZDRAVOTNÍM STAVU

Číslo ambulantní karty

1. Příjmení
2. Jméno
3. Rodné číslo
4. Pojišťovna (kód)
5. den, měsíc, rok a místo narození
6. Bydliště (úplná adresa - PSC)
7. Vaše telefonní číslo
8. Ukončené vzdělání: základní střední vysokoškolské
9. E-mail
10. Druh práce (pracovní zařazení):
Zaměstnavatel: Jak dlouho:
11. Národnost:
12. Stav: svobodný/á ženatý/vdaná vdovec/a rozvedený/á družka-druh
Datum sňatku: Předchozí manželství: ANO NE, v letech:
13. Označte choroby, které jste měl/a do 18 let: spalničky zarděnky příušnice plané neštovice žloutenka spála opakované záněty středoušní ekzém senná rýma
Byl/a jste léčen/a pro poruchu štítné žlázy poruchu dospívání poruchu vývoje kyčelního kloubu nebo jiné vady tělesnou slabost chudokrevnost nadměrnou váhu?
Uveďte, jaké jiné obtíže, choroby, operace, úrazy jste v této době (do 18 let) prodělal/a:
14. Máte nebo měl/a jste měl/a déle trvající (chronické) onemocnění? nedoslýchavost špatný zrak krátkozrakost šilhavost koftavost noční pomočování neuróza
 migréna epilepsie duševní nemoc duševní porucha lupénka dna cystóza ledvin ledvinové kameny žlučnickové obtíže zánět vaječnicků ekzém astma
 senná rýma chronická bronchitida (zánět průdušek) vřed dvanácterníku vřed žaludku cukrovka vysoký krevní tlak srdeční vada porucha štítné žlázy
Napište, kterými jinými obtížemi a chorobami trpíte, které operace a úrazy jste prodělal/a a jaké léky užíváte?
15. Máte vrozenou vadu nebo odchylku? Uveďte jakou:
16. Vyskytuje se stejné či podobné onemocnění (vada) u Vašich (i vzdálených) příbuzných? Napište, jaká vada a u kterého příbuzného se objevila (např. vnučka mé sestry je neslyšící).

17. Udejte adresu ošetřujícího lékaře nebo příslušného pracoviště, kde jste pod kontrolou:

18. Kolik máte – měl/a jste celkem: bratrů sester synů dcer

19. Napište jméno, rok narození a nemoc svých sourozenců (i zemřelých) od nejstaršího k nejmladšímu (i nevlastních) – **označte, zda je společná matka nebo otec:**

Jméno a příjmení	Rok narození	Choroby, vrozené odchylky	adresa	U zemřelých příčina úmrtí a věk	Počet	
					synů	dcer

20. Byl v rodině uzavřen příbuzenský sňatek?

21. Narodila se dvojčata?

22. Napište postupně jméno, rok narození a zdravotní stav Vašich dětí (pokud jsou z různých manželství, uveďte jméno otce):

Jméno a příjmení	Rok narození	Zdravotní stav	Z kterého manželství

23. Pokud mají Vaše děti nějaké onemocnění nebo vadu, kde jsou léčeny?

24. Napište jména, rok narození a nemoci rodičů:

	Jméno a příjmení (u matky i rodné)	Rok narození	Zdravotní stav, chronické nemoci, vrozené vady	U zemřelých příčina úmrtí a věk	Bydliště
otec					
matka					

25. Napište jména, rok narození a nemoci rodičů a sourozenců matky:

	Jméno a příjmení	Rok narození	Choroby, vrozené vady, odchylky	U zemřelých příčina úmrtí a věk	Bydliště	Počet	
						synů	dcer
otec							
matka							
1. sourozenec							
2. sourozenec							
3. sourozenec							
4. sourozenec							
5. sourozenec							

26. Napište jména, rok narození a nemoci rodičů a sourozenců otce:

	Jméno a příjmení	Rok narození	Choroby, vrozené vady, odchylky	U zemřelých příčina úmrtí a věk	Bydliště	Počet	
						synů	dcer
otec							
matka							
1. sourozenec							
2. sourozenec							
3. sourozenec							
4. sourozenec							
5. sourozenec							

Datum:

Podpis: