

MOZGÁSSZERVI PROTOKOLL KÉRDŐÍV

1. Tud-e arról, hogy valamilyen idegrendszeri vagy mozgásszervi fejlődési rendellenesség előfordult a családjában? *
Igen Nem
2. Iskolás korában részesült-e gyógytorna kezelésben gerincelváltozás – gerincferdülés, hanyag tartás, Schauer mann kór – miatt?
Igen Nem
3. Kapott-e katonaság alóli felmentést mozgásszervi ok miatt?
Igen Nem
4. Javasolták – e már Önnek valamikor lúdtalpbetét viselését?
Igen Nem
5. Volt-e Önnek csigolya, medence vagy alsó végtagi ízület környéki vagy ízületbe hatoló csonttörése? *
Igen Nem
6. Van-e Önnek ún. anyagcsere – cukor, zsír, purin (köszvény) – betegsége? *
Igen Nem
7. Túlsúlyosnak vagy elhízottnak tartja – e magát?
Igen Nem
8. Volt – e Önnek ortopédiai – menisectomia, ín – és izomplasztika, synovectomia - vagy idegsebészeti – porckorongsérv – műtétje? *
Igen Nem
9. Vannak-e a megterhelést követő pihenés alatt másnapra elmúló ízületi vagy izomfájdalmai?
Igen Nem
10. Elmondható-e Önről, hogy legalább havonta egy alkalommal aktívan kikapcsolódik?
Igen Nem
11. Elmondható-e Önről, hogy sovány, dohányzó munkavállaló? *
Igen Nem
12. Kezelték-e már Önt mozgásszervi /reumatológiai/ megbetegedés miatt?
Igen Nem

Eredmény:Igen válasz

Az indikáció, a kontraindikáció és a munkavállaló igényének figyelembevételével, a javasolt Mozgásszervi Rehabilitációs Intézet: * Hévíz, Harkány

Dátum.....év.....hó.....nap

*A megfelelő aláhúzendó

Foglalkozás-egészségügyi orvos

KARDIOLÓGIAI PROTOKOLL KÉRDŐÍV

1. Volt-e a szűkebb családjában szív - vagy érrendszeri betegségben elhunyt személy (szülők, nagyszülők, testvérek, unokatestvérek)?
Igen Nem
2. Elhízott embernek érzi-e magát?
Igen Nem
3. Dohányzik ?
Igen Nem
4. Alkoholt fogyaszt ?
Igen Nem
5. Mozgásszegény életmódú embernek érzi-e magát?
Igen Nem
6. Volt-e gyermekkori szívbetegsége vagy asztmája? *
Igen Nem
7. Tud-e arról, hogy a vércukra már egy-vagy két alkalommal magasabb volt?
Igen Nem
8. Tud-e arról, hogy a vérsírja (koleszterin) már egy-vagy két alkalommal magasabb volt?
Igen Nem
9. Volt-e trombózisa, embóliája, vagy vannak – e kitágult alsó végtagi visszerei? *
Igen Nem
10. Megszokott-e szédülni ill. elégedett – e a memóriájával? *
Igen Nem
11. Ön szerint stresszes-e a munkahelye?
Igen Nem
12. Mérték-e Önnek már ismételten 140/80 hgm. feletti vérnyomást?
Igen Nem
13. Volt-e már Önnek mellkasi szorító fájdalma?
Igen Nem
14. Vert-e már össze-vissza a szíve mindenféle különösebb ok nélkül?
Igen Nem
15. Kezelték-e már Önt szív- érrendszeri megbetegedés miatt?
Igen Nem

Eredmény:Igen válasz

Az indikáció, a kontraindikáció és a munkavállaló igényének figyelembevételével a balatonfüredi Szív- Érrendszeri Rehabilitációs Intézetben történő részvétel javasolt.

Dátumév.....hó.....nap

* A megfelelő aláhúzendó

Foglalkozás-egészségügyi orvos