

## Zdravotní dotazník k preventivní prohlídce

Máte řidičský průkaz /zbrojní pas?

Pro které skupiny?

výška:

hmotnost:

Dostal/a jste někdy transfúzi krve?

Nosíte brýle/čočky?

Kolik máte dioptrií?

Máte nějakou alergii? Na co?

Máte lékovou alergii? /penicilin, ampicilin apod./

Jaké užíváte léky?(včetně volně prodejných):

Kouříte?

Kouřil/a jste v minulosti?

Kolik?

Pijete alkohol?

Kolik?

Užíváte/užíval jste jiné drogy?

### Pro muže:

Byl jste někdy vyšetřen urologem?

Máte potíže s prostatou/s močením/ztopořením?

---

### Pro ženy:

Byla jste/chodíte na mamografické vyšetření?

Kdy?

Chodíte pravidelně k ženskému lékaři?

Jméno gynekologa:

Kdy jste byla vyšetřena naposledy?

Máte pravidelnou menstruaci?

Kdy byla poslední?

Užíváte hormon.antikonceptci, nebo jinou?

Kolikrát jste rodila?

Prodělala jste samovolný či umělý potrat?

Kolikrát?

Prodělala jste gynekologickou operaci?