



DOTAZNÍK DLE LAUSANNSKÉHO DOPORUČENÍ, ke snížení rizika náhlé smrti u sportovců

Jméno a příjmení+r.číslo:.....

Adresa bydliště :.....

Zdravotní pojišťovna:.....

Tel. kontakt/u dětí-rodiců/.....

E-mail.....

A.Osobní anamnéza atd. pro sportovce pod 35 let - Odpovězte prosím ANO/NE

- Zkolaboval jste někdy nebo omdlel během cvičení?
- Měl jste někdy pocit svírání na hrudi během cvičení?
- Vyvolal někdy běh svírání na hrudi?
- Měl jste někdy pocit pískání a kašle, který by zhoršoval váš výkon?
- Léčil jste se někdy pro astma?
- Měl jste někdy křeče?
- Bylo vám někdy řečeno, že máte epilepsii?
- Doporučil vám někdy někdo, abyste ze zdravotních důvodů zanechal sportu?
- Bylo vám někdy řečeno, že máte vysoký krevní tlak?
- Bylo vám někdy řečeno, že máte vysoký obsah cholesterolu v krvi?
- Máte obtíže s dýcháním nebo záchvaty kašle během- nebo po sportovní činnosti?
- Byl jste někdy dušný při- nebo po sportu?
- Bolelo vás někdy na hrudi při-, nebo po sportu?
- Cítil jste někdy náhlé bušení srdce nebo nepravidelnost (výpadky) tepu?
- Unavíte se rychleji při sportu než vaši soupeři či spoluhráči?
- Bylo vám někdy řečeno, že máte šelest na srdci?
- Bylo vám někdy řečeno, že máte srdeční arytmií?
- Měl jste někdy jakékoliv problémy se srdcem?
- Měl jste během minulého měsíce závažné virové onemocnění
- Bylo vám někdy řečeno, že máte revmatickou horečku?
- Trpíte na alergie? Na co?
- Berete v současné době nějaké léky?Jaké?
- Bral jste dlouhodobě nějaké léky během posledních dvou let?

B.Rodinná anamnéza sportovce pod 35 let/ i nad35 let ☺/

- 1.Zemřel někdo v rodině náhlou smrtí před 50.rokem věku?
- 2.Onemocněl někdo v rodině před 50. rokem věku
 - : •opakovanými stavy bezvědomí?
 - záchvatovitým stavem křečí?
 - tak, že se topil během plavání?
 - závažnou arytmií?
 - tak vážně, že musel mít operaci srdce ?
 - tak, že má voperován pacemaker nebo defibrilátor?
- 3.Měl někdo v rodině před padesátkou nevysvětlitelnou autonehodu?
- 4.Má někdo v rodině Marfanův syndrom?
- 5.Zemřelo někomu v rodině náhlou smrtí dítě?

+operace/co a kdy?/.....

+hospitalizace, kromě operací uvedených výše:.....

+úrazy:.....

+omezení tréninků/do kdy a proč?/.....

+trvalá medikace:.....

+současné zdravotní potíže:.....

Výsledky chci předat:mailem.....ano/ne

Souhlasím s předáním celkových výsledků testování trenérovi : /jméno/.....

PROHLAŠUJI,ŽE VÝŠE UVEDENÉ ÚDAJE JSOU PRAVDIVÉ

V dne : **PODPIS:**.....

V případě dětí pod 18 let-podpis zákonného zástupce:.....