DOTAZNÍK SPORTOVCE

ke zjištění potenciálně zjistitelných nemocí srdce s vysokým rizikem náhlé srdeční smrti
(podle Lausannského protokolu MOV z r. 2004)

Údaje sportovce

jméno a příjmení: ……
datum narození: ……
název a místo sport. klubu ……

Údaje zákonného zástupce

jméno a příjmení: ……
telefon/email: ……

Osobní anamnéze sportovce

1.	Bylo vám někdy mdlo nebo jste měl/a krátkodobou ztrátu vědomí během cvičení?	**ANO x NE**
2.	Měl/a jste někdy svírání na hrudi?	**ANO x NE**
3.	Vyvolalo vám někdy běhání svírání na hrudi?	**ANO x NE**
4.	Měl/a jste někdy svírání na hrudi, kašel nebo sípání, které vám ztížili sportovní výkon?	**ANO x NE**
5.	Byl/a jste někdy léčen/a nebo hospitalizován/a kvůli astma?	**ANO x NE**
6.	Měl/a jste někdy záchvat?	**ANO x NE**
7.	Řekl vám někdy někdo, že máte epilepsii?	**ANO x NE**
8.	Řekl vám někdy někdo, abyste zanechal/a sportu kvůli zdravotním problémům?	**ANO x NE**
9.	Řekl vám někdy někdo, že máte vysoký tlak?	**ANO x NE**
10.	Řekl vám někdy někdo, že máte vysokou hladinu cholesterolu?	**ANO x NE**
11.	Máte problémy s dýcháním nebo kašlete při sportovní činnosti nebo po ní?	**ANO x NE**
12.	Měl/a jste někdy závrať při cvičení nebo po něm?	**ANO x NE**
13.	Měl/a jste někdy bolest na hrudi při cvičení nebo po něm?	**ANO x NE**
14.	Měl/a jste někdy rychlé bušení srdce nebo „přeskakování“ srdce?	**ANO x NE**
15.	Unavíte se při cvičení rychleji než vaši přátelé?	**ANO x NE**
16.	Říkal vám někdy někdo, že máte srdeční šelest?	**ANO x NE**
17.	Říkal vám někdy někdo, že máte srdeční arytmii?	**ANO x NE**
18.	Měl/a jste někdy nějaký jiný srdeční problém?	**ANO x NE**
19.	Měl/a jste těžkou virovou infekci (myokarditidu/mononukleózu) v posledních měsících?	**ANO x NE**
20.	Říkal vám někdy někdo, že jste měl/a revmatickou horečku?	**ANO x NE**

Rodinná anamnéze sportovce

Prosím uveďte, zda měl někdo ve vaší rodině (sourozenci, rodiče, prarodiče) ve věku pod 50 let následující problémy:

1.	Byl léčen na opakované mdloby	**ANO x NE**
2.	Měl nevysvětlitelné záchvatové problémy	**ANO x NE**
3.	Topil se někdy při plavání z nevysvětlitelných příčin	**ANO x NE**
4.	Měl nevysvětlitelnou autonehodu	**ANO x NE**
5.	Podstoupil srdeční transplantaci	**ANO x NE**
6.	Podstoupil srdeční operaci	**ANO x NE**
7.	Měl implantovaný pacemaker (kardiostimulátor) nebo defibrilátor (ICD)	**ANO x NE**
8.	Byl léčen pro nepravidelné srdeční bušení	**ANO x NE**
9.	Zemřel náhle a neočekávaně	**ANO x NE**
10.	Zažil náhlou srdeční smrt dítěte (syndrom náhlého úmrtí)	**ANO x NE**
11.	Říkal někdo z vaší rodině, že máte Marfanův syndrom	**ANO x NE**

V případě, že jste na některou z výše uvedených otázek odpověděl/a kladně (ANO), prosím, upozorněte tělovýchovného lékaře na tuto skutečnost.

Dotazník by měl být zodpovězen alespoň každý druhý rok u všech sportovců a začátků soutěžní činnosti.

Sportovní a osobní anamnéza (doplňující informace)

Jste dlouhodobě sledován/a u lékaře specialisty? (uveďte specialistu) **ANO_____ x NE**

Užíval/a jste v posledních 2 letech dlouhodobě nějaké léky? (uveďte název) **ANO_____ x NE**

Byl/a jste někdy operován/a? (uveďte druh operace) **ANO_____ x NE**

Úrazy:

Alergie:

Druh sportovní činnosti:

Od kolika letech se věnujete sportu?

Výkonnostní úroveň (profesionální/hobby/liga/úspěchy):

Počet tréninků týdně/hodin denně:

V_____dne_____

_____
podpis sportovce/ zákonného zástupce