

Anamnestický dotazník - Osteologická ambulance



Jméno pacienta:.....

Rodné číslo:.....

Datum vyplnění dotazníku:.....

-
1. Diagnóza osteoporózy v rodině? NE ANO – kdo.....
 2. Zlomenina v oblasti kyčle u rodičů? NE ANO
 3. Prodělal/a jste během života zlomeninu? NE ANO
 4. Užíváte nebo jste v minulosti užíval/a kortikoidy? NE ANO
 5. Kouříte? NE ANO – počet/den.....
 6. Pijete alkohol? NE ANO
 7. Maximální dosažená výškacm

8. Prodělaná a současná onemocnění:

.....
.....

9. Aktuální užívaná medikace (včetně doplňků stravy):

.....
.....

10. Gynekologická anamnéza:

1. menstruace..... počet dětí.....

délka kojení..... menopauza.....

hormonální terapie v menopauze.....

11. Byl Vám proveden RTG snímek bederní a hrudní páteře v posledních 2 letech? NE ANO

- pokud ano, přineste prosím s sebou popis vyšetření

Vyplněný dotazník přineste prosím s sebou k vstupnímu vyšetření.