

## RODOKMENOVÝ DOTAZNÍK

Jméno:	Příjmení:
Datum narození:	Číslo pojištěnce (r.č.):
Pojišťovna:	Národnost:
Adresa bydliště:	
Profese (pracovní zařazení):	
Zdravotní rizika v zaměstnání: (např. radiace, chemikálie,...):	

## A. ÚDAJE O VAŠEM ZDRAVOTNÍM STAVU

Máte vrozenou vadu či odchylku? ano  ne

Pokud ano, jakou?

Prodělané anebo současné onemocnění: ano  ne

Kromě běžných dětských nemocí, byl/a / jste jinak vážně nemocný/ná?

Pokud ano, byl/a nebo jste léčen/a či sledován/a pro:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> nedoslýchavost  | <input type="checkbox"/> špatný zrak       | <input type="checkbox"/> koktavost            |
| <input type="checkbox"/> migréna   | <input type="checkbox"/> epilepsie         | <input type="checkbox"/> duševní nemoci       |
| <input type="checkbox"/> atopický ekzém  | <input type="checkbox"/> astma             | <input type="checkbox"/> alergie              |
| <input type="checkbox"/> dna   | <input type="checkbox"/> cukrovka          | <input type="checkbox"/> porucha štítné žlázy |
| <input type="checkbox"/> vysoký tlak   | <input type="checkbox"/> onemocnění srdce  | <input type="checkbox"/> plicní onemocnění    |
| <input type="checkbox"/> onemocnění střev  | <input type="checkbox"/> onemocnění ledvin | <input type="checkbox"/> poruchy hybnosti     |
| <input type="checkbox"/> nádorové onemocnění (uveďte věk diagnózy a typ nádoru): |  |   |

trpím jinými obtížemi a chorobami (vypište):

Proděl/a jste nějaké operace či úrazy? ano  ne

Pokud ano, jaké a v jakém věku?

Užíváte trvale nějaké léky? ano  ne

Pokud ano, jaké?

Pro ženy- prodělala jste samovolný potrat? ano  ne

Pokud ano, napište kolikrát a v jakém týdnu gravidity:

Pokud se léčíte nebo jste sledován/a pro některou z výše uvedených nemocí:

DONESTE S SEBOU PROSÍM VAŠE LÉKAŘSKÉ ZPRÁVY, V PŘÍPADĚ NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ VČETNĚ VÝSLEDKU HISTOLOGIE NÁDORU!

Uveďte jméno, odbornost (specializaci) a adresu Vašeho ošetřujícího lékaře (specialisty):

**RODOKMENOVÝ DOTAZNÍK****B. ÚDAJE O VAŠÍ RODINĚ**

Byl v rodině uzavřen příbuzenský sňatek?

ano ne 

Pokud ano, napište u kterých příbuzných:

Vyskytly se v rodině samovolné potraty / mrtvě rozené dítě?

ano ne 

Pokud ano, napište u kterých příbuzných:

Narodila se v rodině dvojčata?

ano ne 

Pokud ano, napište u kterých příbuzných:

**DĚTI:** Napište jméno, rok narození a zdravotní stav Vašich dětí od nejstaršího k nejmladšímu.

Pokud jsou z různých manželství či vztahů, uveďte jméno druhého rodiče.

Jméno a příjmení	Rok narození	Zdravotní stav (choroby, vrozené vady, typ nádoru a věk diagnózy, příčiny a věk úmrtí)	Počet dcer	Počet synů

Pozn.: Vaše ev. další děti uveďte v doplňující poznámce na poslední straně dotazníku. Pokud mají Vaše děti nějakou vadu nebo trpí nějakým onemocněním, uveďte, zda a kde jsou léčeny či sledovány v doplňující poznámce na poslední straně dotazníku.

**SOUROZENCI:** Napište celé jméno, rok narození a nemoci svých sourozenců od nejstaršího k nejmladšímu.

U nevlastních sourozenců uveďte, zda je společná matka či otec.

Jméno a příjmení	Rok narození	Zdravotní stav (choroby, vrozené vady, typ nádoru a věk diagnózy, příčiny a věk úmrtí)	Počet dcer	Počet synů

Pozn.: Vaše ev. další sourozence uveďte v doplňující poznámce na poslední straně dotazníku.

**RODOKMENOVÝ DOTAZNÍK****RODIČE:** Napište jméno, rok narození a zdravotní stav Vašich rodičů.

	Jméno a příjmení (i rodové)	Rok narození	Zdravotní stav (choroby, vrozené vady, typ nádoru a věk diagnózy, příčiny a věk úmrtí)	Počet dcer	Počet synů
Matka					
Otec					

**RODINA MATKY:** Napište jména a příjmení rodičů a sourozenců Vaší matky.

	Jméno a příjmení (i rodové)	Rok narození	Zdravotní stav (choroby, vrozené vady, typ nádoru a věk diagnózy, příčiny a věk úmrtí)	Počet dcer	Počet synů
Matka matky					
Otec matky					
1. sourozenec					
2. sourozenec					
3. sourozenec					

Pozn.: ev. další matčiny sourozence uveďte v doplňující poznámce na poslední straně dotazníku.

**RODINA OTCE:** Napište jména a příjmení rodičů a sourozenců Vašeho otce.

	Jméno a příjmení (i rodové)	Rok narození	Zdravotní stav (choroby, vrozené vady, typ nádoru a věk diagnózy, příčiny a věk úmrtí)	Počet dcer	Počet synů
Matka otce					
Otec otce					
1. sourozenec					
2. sourozenec					
3. sourozenec					

Pozn.: ev. další otcovy sourozence uveďte v doplňující poznámce na poslední straně dotazníku.

**RODOKMENOVÝ DOTAZNÍK**

Víte o vrozených vývojových vadách (VVV) u bratraců a sestřenic a jejich dětí, nebo v širší rodině?

ano ne 

Pokud ano, napište u kterých příbuzných a jaké VVV:

Víte o nádorových onemocněních u Vašich bratraců a sestřenic a jejich dětí nebo v širší rodině?

ano ne 

Pokud ano, napište u kterých příbuzných, typ nádoru a věk diagnózy, a zda dosud žijí či ne:

Doplňující poznámky:

Pokud je to možné, PROSÍM DONESTE S SEBOU LÉKAŘSKÉ ZPRÁVY VAŠICH PŘÍBUZNÝCH, V PŘÍPADĚ NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ VČETNĚ VÝSLEDKU HISTOLOGIE NÁDORU!

Prohlašuji, že jsem všechny údaje vyplnil/a pravdivě, dle mně známých skutečností.

Datum:

Podpis: