

## DOTAZNÍK SPORTOVCE KE ZJIŠTĚNÍ POTENCIÁLNĚ ZJISTITELNÝCH NEMOCÍ SRDCE S VYSOKÝM RIZIKEM NÁHLÉ SRDEČNÍ SMRTI

(podle Lausanského protokolu MOV z r. 2004)

Údaje sportovce

jméno a příjmení .....

datum narození .....

název a místo sport. klubu .....

Údaje zákonného zástupce

jméno a příjmení .....

telefon .....

### **Osobní anamnéza sportovce**

- |  |     |    |
|--|-----|----|
| Bylo vám někdy mdlo nebo jste měl/a krátkodobou ztrátu vědomí během cvičení?             | ano | ne |
| Měl/a jste někdy svírání na hrudi?   | ano | ne |
| Vyvolalo vám někdy běhání svírání na hrudi?  | ano | ne |
| Měl/a jste někdy svírání na hrudi, kašel nebo sípání, které vám ztížili sportovní výkon? | ano | ne |
| Byl/a jste někdy léčen/a nebo hospitalizován/a kvůli astma?                              | ano | ne |
| Měl/a jste někdy záchvat?  | ano | ne |
| Řekl vám někdy někdo, že máte epilepsii?   | ano | ne |
| Řekl vám někdy někdo, abyste zanechal/a sportu kvůli zdravotním problémům?               | ano | ne |
| Řekl vám někdy někdo, že máte vysoký tlak?   | ano | ne |
| Řekl vám někdy někdo, že máte vysokou hladinu cholesterolu?                              | ano | ne |
| Máte problémy s dýcháním nebo kašlete při sportovní činnosti nebo po ní?                 | ano | ne |
| Měl/a jste někdy závrat' při cvičení nebo po něm?  | ano | ne |
| Měl/a jste někdy bolest na hrudi při cvičení nebo po něm?                                | ano | ne |
| Měl/a jste někdy rychlé bušení srdce nebo „přeskakování“ srdce?                          | ano | ne |

Unavíte se při cvičení rychleji než vaši přátelé?	ano	ne
Říkal vám někdy někdo, že máte srdeční šelest?	ano	ne
Říkal vám někdy někdo, že máte srdeční arytmií?	ano	ne
Měl/a jste někdy nějaký jiný srdeční problém?	ano	ne
Měl/a jste těžkou virovou infekci (myokarditidu/mononukleózu) v posledních měsících?	ano	ne
Říkal vám někdy někdo, že jste měl/a revmatickou horečku?	ano	ne

### **Rodinná anamnéza sportovce**

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

Byl léčen na opakované mdloby	ano	ne
Měl nevysvětlitelné záchvatové problémy	ano	ne
Topil se někdy při plavání z nevysvětlitelných příčin	ano	ne
Měl nevysvětlitelnou autonehodu	ano	ne
Podstoupil srdeční transplantaci	ano	ne
Podstoupil srdeční operaci	ano	ne
Měl implantovaný pacemaker (kardiostimulátor) nebo defibrilátor (ICD)	ano	ne
Byl léčen pro nepravidelné srdeční bušení	ano	ne
Zemřel náhle a neočekávaně	ano	ne
Zažil náhlou srdeční smrt dítěte (syndrom náhlého úmrtí)	ano	ne
Říkal někdo z vaší rodiny, že máte Marfanův syndrom	ano	ne

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

Dotazník by měl být zodpovězen alespoň každý druhý rok u všech sportovců na začátku soutěžní činnosti.

### **Sportovní a osobní anamnéza (doplňující informace)**

Jste dlouhodobě sledován/a u lékaře specialisty? (uveďte specialistu)	ano	ne
Užíval/a jste v posledních 2 letech dlouhodobě nějaké léky? (uveďte název)	ano	ne
Byl/a jste někdy operován/a? (uveďte druh operace)	ano	ne

Úrazy:

Alergie:

Druh sportovní činnosti:

Od kolika let se věnujete sportu?

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

Počet tréninků týdně/hodin denně:

V\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

-----

podpis sportovce/zákonného zástupce