



GENEALOGICKÝ DOTAZNÍK



P R E N E T

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE A OSOBNÍ ANAMNÉZA

jméno a příjmení

rodné číslo

bydliště

pojišťovna

zaměstnání

telefon / e-mail

alergie

kouření

ne

ano, kolik:

léky

alkohol nebo jiné návykové látky

zdravotní stav – závažné choroby, pro které se léčíte nebo se v minulosti léčila

operace – jaké, kdy (kromě gynekologických)

RODINNÁ ANAMNÉZA

Vaše matka – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti

Matka matky – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti

Otec matky – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti

Sourozenci matky – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti, počet a pohlaví dětí



RODINNÁ ANAMNÉZA

Váš otec – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti

Matka otce – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti

Otec otce – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti

Sourozenci otce – jméno, rok narození, zdravotní stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti, počet a pohlaví dětí

Vaši sourozenci (vlastní i nevlastní) – jméno, rok narození, zdrav. stav, v případě úmrtí věk a příčina smrti, počet a pohlaví dětí a jejich zdrav. stav

VROZENÉ A DĚDIČNÉ CHOROBY V RODINĚ

Vrozené vývojové vady, mentální retardace, hluchota, slepota, jiné vady a onemocnění:

- vyplňte, o jakou vadu se jedná, a u kterých členů rodiny se postižení objevilo (včetně zemřelých příbuzných)
- na konzultaci doneste lékařské zprávy s výsledky dosud provedených vyšetření!

příbuzenské sňatky

ne

ano, jaké:



GYNEKOLOGICKÁ ANAMNÉZA

menstruační cyklus

pravidelný nepravidelný, cyklus trvá dnů

věk v době 1. menstruace

gynekologické operace

Těhotenství (mimo současného):

- uveďte rok, způsob porodu, pohlaví dítěte, porodní hmotnost a délku, zdrav. stav dítěte
- uveďte i samovolné potraty, mimoděložní těhotenství, interrupce (v kterém týdnu grav.)
- těhotenství s předchozími partnery označte (např. svorkou vlevo od textu)

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

NYNĚJŠÍ TĚHOTENSTVÍ

početi: přirozené / po IVF, důvod IVF

datum poslední menstruace

datace dle UZ (datum UZ vyšetření + stanovené stáří plodu)

léky v těhotenství

průběh těhotenství – komplikace (krvácení, infekce, hospitalizace aj.)

obvodní gynekolog

vyplnil

dne

.....
podpis

