

HRVATSKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

Dom zdravlja/ordinacija privatne prakse	<h1>IZVJEŠĆE</h1> <h2>O PROVEDENOM PREVENTIVNOM PREGLEDU OSIGURANE OSOBE STARIJE OD 50 GODINA</h2>										
Područni ured											
Šifra ustanove/ordinacije <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>											
Šifra doktora opće/obiteljske medicine <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>											

1. OSOBNI PODACI O OSIGURANOJ OSOBI

Broj sistematskog pregleda <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>									* Evidencijski broj pregleda u ordinaciji opće medicine u 2006. godini									
Broj osigurane osobe <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>											Status branitelja 0 (nema) 1 (ima)	Radni status (Upišite X u odgovarajuće polje) <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">zaposlen</td> <td style="width: 33%;">nezaposlen</td> <td style="width: 33%;">umirovljenik</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	zaposlen	nezaposlen	umirovljenik			
zaposlen	nezaposlen	umirovljenik																
Spol 1 (muški) 2 (ženski) * Zaokružite odgovarajući znak	Godina rođenja <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>					Prebivalište (općina) <hr style="width: 100%;"/>												

2. ANAMNEZA

a) OSOBNANAMNEZA

Prijašnje i sadašnje bolesti (kardiovaskularne bolesti, dijabetes, zloćudne bolesti...) 0 (nema) 1 (ima)	Ako je odgovor 1 upišite MKB10 šifre u odgovarajuća polja <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">1</td><td style="width: 20%;">2</td><td style="width: 20%;">3</td><td style="width: 20%;">4</td><td style="width: 20%;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5							
Pušenje Upišite X u odgovarajuće polje	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">nepušač</td> <td style="width: 20%;">bivši pušač</td> <td style="width: 20%;">do 10 cigareta</td> <td style="width: 20%;">do 20 cigareta</td> <td style="width: 20%;">više od 20 cigareta</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	nepušač	bivši pušač	do 10 cigareta	do 20 cigareta	više od 20 cigareta					
nepušač	bivši pušač	do 10 cigareta	do 20 cigareta	više od 20 cigareta							
Alkohol Upišite X u odgovarajuće polje	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">ne pije</td> <td style="width: 20%;">apstinent</td> <td style="width: 20%;">2-3 pića tjedno</td> <td style="width: 20%;">1-2 pića dnevno</td> <td style="width: 20%;">3 i više dnevno</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	ne pije	apstinent	2-3 pića tjedno	1-2 pića dnevno	3 i više dnevno					
ne pije	apstinent	2-3 pića tjedno	1-2 pića dnevno	3 i više dnevno							

b) OBITELJSKA ANAMNEZA

Kardiovaskularne bolesti, dijabetes, zloćudne bolesti... 0 (nema) 1 (ima)	Ako je odgovor 1 upišite MKB10 šifre u odgovarajuća polja <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">1</td><td style="width: 20%;">2</td><td style="width: 20%;">3</td><td style="width: 20%;">4</td><td style="width: 20%;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5							

3. LIJEČNIČKI NALAZ

Visina (m) <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>							Težina (kg) <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>							BMI Indeks tjelesne mase <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>							TLAK: Sistolični <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table> Dijastolični <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>									Indeks tjelesne mase (Upišite X u odgovarajuće polje) <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Pothranjenost (< 18,5)</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>Normalna tjelesna masa (18,6-24,9)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Umjerena pretilost (25-30)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Teška pretilost (30,1-40)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vrlo teška pretilost (>40,1)</td> <td></td> </tr> </table>	Pothranjenost (< 18,5)		Normalna tjelesna masa (18,6-24,9)		Umjerena pretilost (25-30)		Teška pretilost (30,1-40)		Vrlo teška pretilost (>40,1)	
Pothranjenost (< 18,5)																																								
Normalna tjelesna masa (18,6-24,9)																																								
Umjerena pretilost (25-30)																																								
Teška pretilost (30,1-40)																																								
Vrlo teška pretilost (>40,1)																																								
Glava i vrat - patološka stanja 0 (nema) 1 (ima)	Ako je odgovor 1 upišite X u odgovarajuća polja <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">zubi</td><td style="width: 20%;">štitnjača</td><td style="width: 20%;">žlijezde</td><td style="width: 20%;">tumor</td><td style="width: 20%;">ostalo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td><td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>				zubi	štitnjača	žlijezde	tumor	ostalo																															
zubi	štitnjača	žlijezde	tumor	ostalo																																				
Periferna cirkulacija (na stopalima i poplitealno) (Upišite X u odgovarajuća polja)	uredna	edemi	varikozne vene	oslabljena arterijska pulsacije	nema art. pulsacije																																			
Papa test u zadnje tri godine 0 (ne) 1 (da)	Mamografija u zadnje tri godine 0 (ne) 1 (da)																																							
Palpatorni pregled dojki/nalaz (žene) (Upišite X u odgovarajuće polje)	uredan	suspektan čvor	odbija pregled																																					
Vlastoručni potpis osigurane osobe (žene) ako je odbila palpatorni pregled dojki: <hr style="width: 100%;"/>																																								
Pluća - patološki nalaz 0 (nema) 1 (ima)	Srce - patološki nalaz 0 (nema) 1 (ima)		Trbuh - patološki nalaz 0 (nema) 1 (ima)																																					

Digitorektalni pregled - patološki nalaz 0 (nema) 1 (ima)	Ako je odgovor 1 upišite X u odgovarajuća polja				
	hemoroidi i fisure	povećana prostata	suspektna oteklina	odbija pregled	
Vlastoručni potpis osiguranika ako je odbio digitorektalni pregled:					
4. Nespecifični znakovi zloćudnih bolesti					
Oteklina 0 (nema) 1 (ima)	Ako je odgovor 1 upišite X u odgovarajuća polja				
	glava/vrat	toraks	abdomen	zdjelica	ekstremiteti
Promuklost 0 (nema) 1 (ima)					
Alteracija madeža 0 (nema) 1 (ima)					
Promjene u stolici 0 (nema) 1 (ima)	Ako je odgovor 1 upišite X u odgovarajuća polja				
	zatvor	proljev	svježa krv	hemoroidi i krv	crna stolica
Dugotrajni kašalj 0 (nema) 1 (ima) Trajanje u mjesecima _____	Ako je odgovor 1 upišite X u odgovarajuća polja				
	suh	produktivan	hemoptiza		
Iscjedak (patološki) 0 (nema) 1 (ima)	Ako je odgovor 1 upišite X u odgovarajuća polja				
	oko, nos, uho	bradavica dojke	uretra	rodnica	ostalo
Krvarenje (patološko) 0 (nema) 1 (ima)	Ako je odgovor 1 upišite X u odgovarajuća polja				
	oko, nos, uho	bradavica dojke	makrohemorurija	vaginalno	ostalo
5. Laboratorijski nalaz					
Kolesterol: <input type="text"/>	Hb (g/L): <input type="text"/>	GUK (mmol/L): <input type="text"/>	Urin: <input type="text"/>		
6. Mišljenje izabranog doktora opće/obiteljske medicine – poduzete mjere					
Novootkrivene i suspektne bolesti 0 (nema) 1 (ima)	Ako je odgovor 1 upišite MKB šifru u odgovarajuća polja				
	1	2	3	4	5
Poduzete mjere 0 (ne) 1 (da)	Ako je odgovor 1 upišite X u odgovarajuća polja				
	savjet	uvođenje terapije	upućivanje u laboratorij	upućivanje na pretrage	upućivanje specijalisti bolničko liječenje
Komentari:	_____				

Datum

Izabrani doktor obiteljske medicine

M.P.

* Izabrani doktor obavezan je osiguranj osobi nakon pregleda uručiti pisane upute o prevenciji

NAPOMENA: Ovo izvješće ispunjava se u dva primjerka od kojeg jedan zadržava izabrani doktor opće/obiteljske medicine, a jedan primjerak obavezno dostavlja nadležnom županijskom zavodu za javno zdravstvo.