Vzory lékařské dokumentace

Razítko odesílajícího útvaru

Razítko lékaře závodní preventivní péče

Lékařské vysvědčení

.....

(Služební funkcionář s personální pravomocí vyznačí funkci a sloupec v souladu s přehledem funkcí v Hasičském záchranném sboru České republiky oddíl I, příloha č. 2 této vyhlášky a opatří je svým podpisem)

1.	Příjmení, jméno, titul		Rodné číslo	
			Místo narození	
	Trvalé bydliště, okres		Stav	
	Naposledy vykonávané zaměstnání		Původní povolání	
	Dosažené vzdělání			

	a)	b)	U zemřelých			a)	b)	c)	d)
2.	Rok naro-zení	Zdra-votní stav, jmeno-vitě nemoci	c)	d)	otce				
			Rok úmrtí	Při-čina smrti	matky				
					Sou-rozen-ců				

3.	Prodělaná závažná onemocnění, úrazy, operace, zda a kdy léčen v nemocnici, zda byl v dispen-zární péči nebo sledován v od-borné poradně nebo na odbor-ném pracovišti.		Kouříte ?	Ano (Kolik ?)
				Ne
			Pijete alkohol. nápoje ?	Ano (Jaké ?)
4a	Současné zdravotní obtíže			Ne
4b	Všechny užívané léky a údaje o používání omamných a psychotropních látek			
5.	Jméno zvoleného praktického lékaře, u kterého je registrován (včetně místa působení lékaře)			

Potvrzuji, že jsem na všechny dotazy správně a úplně odpověděl.

Datum

Podpis

6.	Výška ..... cm		Hmotnost ..... kg	TK	Počet tepů .....
	Barva a stav kůže, sliznic Kostra, svalstvo, výživa (tuk)				Návrhy, razítka a podpisy vyšetřujících lékařů dle vyšetření:
	Stav štítné žlázy, mízních uzlin				Lékař závodní preventivní péče
	Fyzikální vyšetření	Plíce (nález poklepový a poslechový)			
		Srdce (nález poklepový a poslechový)			
		Vyšetření orgánů dutiny břišní			
7.	RTG nález hrudních orgánů (pokud v posledních 6 měsících nebylo provedeno) Spirometrie				Odborný lékař:
8.	Stomatologické vyšetření: Chrup (kariezní zuby přetrhnout jednou, chybějící křížkem, plombované označit „p“, korunky – protézy „o“) Dutina ústní		8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8		Lékař stomatolog:
9.	Vyšetření kožní (povrch těla, genitálie)				Lékař závodní preventivní péče, resp. odborný lékař:
10.	Vyšetření chirurgické (anatomické změny a výstižně funkční poruchy)				Lékař závodní preventivní péče, resp. odborný lékař:

11.	Vyšetření neurologické			Odborný lékař:
12.	Vyšetření psychiatrické (orientačně)			Odborný lékař:
13.	Vyšetření oční (vždy: visus naturalis, visus s korekcí, barvocit, perimetr)			Odborný lékař:
14.	Vyšetření ORL	ušní a ústrojí rovnováhy, audiometrické vyšetření		Odborný lékař:
		nosní a krční		
		řeči a hlasu		
15.	Vyšetření laboratorní	Sedimentace erytrocytů, krevní obraz, BWR, glykemie, ALT, AST, cholesterol celkový, cholesterol HDL, triacylglyceroly, krevní skupina Analýza moči chemicky a mikroskopicky		Laboratorní výsledky s razítkem pracoviště a podpis lékaře v příloze:
16.	Elektrokardiografické vyšetření – Ekg			Odborný lékař:
17.	Jiná odborná vyšetření (vyšetření na přítomnost omamných a psychotropních látek, u žadatelek vždy závěr z gynekologického vyšetření)			Odborný lékař:
				Odborný lékař:

Poznámka: V případě, kdy příslušná kolonka nepostačuje pro lékařský záznam, uvede vyšetřující lékař záznam na volném listu jako přílohu k „Lékařskému vysvědčení uchazeče o …“.

POSUDKOVÝ ZÁVĚR

1. Nemoci (vady) – slovně a číslem nemoci podle přílohy č. 2 k vyhlášce

2. Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti:
   Zdravotní klasifikace:
   a) způsobilý k výkonu služby – „A“ *),
   b) způsobilý k výkonu služby s omezením – „C“ *),
   c) neschopen výkonu služby – „D“ *).

3. Doporučení a poznámky:

Razítko a podpis předsedy: .....

členů komise: .....

.....

Datum: ....

Záznamy odvolacích a kontrolních orgánů:

*) Nehodící se škrtne !

VÝPIS ZE ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE

U registrujícího lékaře MUDr. .....

v .....

pro uchazeče .....nar. .....

bytem .....

zaměstnání .....,

který patří (patřil) do Vaší péče, uchází se o zaměstnání u Hasičského záchranného sboru České republiky. Protože k přijetí jsou stanoveny podle služebního předpisu přesné nároky na zdravotní stav uchazeče, prosíme Vás o laskavé zodpovězení těchto otázek:

1. Výskyt nemocí v rodině uchazeče, **zaměřit se především na výskyt duševních a nervových nemocí** .....

   .....

   .....

2. Prodělal eventuálně se léčil (léčí) jmenovaný na některou z těchto nemocí:
   - Hypertenzní nemoc (stadium) .....
   - Jiná cévní nemocnění.....
   - Nemoci žaludku nebo dvanácterníku .....
   - Nespecifické střevní záněty.....
   - Onemocnění žláz s vnitřní sekrecí.....
   - Krevní nemoci .....
   - Revmatická horečka .....
   - TBC všech forem a orgánů .....
   - Onemocnění plic a průdušek .....
   - Srdeční vady, onemocnění věnčitých tepen .....
   - Nemoci spojené se srdeční nedostatečností .....
   - Nemoci jater a žlučových cest .....
   - Nemoci ledvin a močových cest .....
   - Nemoci páteře a kloubů a ostatní nemoci event. vrozené vady páteře .....
   - Kožní onemocnění .....
   - Onemocnění nervové soustavy a jiné ložiskové nemoci mozku a míchy .....
   - Psychické poruchy a nemoci .....
   - Epilepsie .....
   - Jiná záchvatovitá onemocnění .....
   - Chronické onemocnění oční .....
   - Refrakční vady, síla – korekce .....
   - Chronické nemoci vestibulárního aparátu .....
   - Hnisavý zánět středouší .....
   - Gynekologické onemocnění .....
   - Používání omamných a psychotropních látek, alkoholu .....
   - Alergie .....
   - Jiná důležitá sdělení .....

3. Očkování – TAT: .....

4. Úrazy: .....

5. Prodělané operace: .....

6. Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz za poslední rok (Dg. a doba pracovní neschopnosti)

7. Pokud máte k dispozici RTG vyšetření hrudních orgánů ne starší 6 měsíců – prosíme o jeho výsledek na tomto tiskopise.

.....

Datum, razítko a podpis registrujícího lékaře "