

Osobní a rodokmenový dotazník

Rodokmenový dotazník slouží ke zjištění, zda se vyskytlo v širším příbuzenstvu stejné onemocnění nebo vada jako u vyšetřované osoby, ale umožňuje nám zjistit i jiná genetická rizika v rodině. Uvedte prosím všechny příbuzné, pokud nevíte jejich jméno, tak zda šlo o muže či ženu. Pokud nevíte přesné datum narození, stačí alespoň rok. Pokud příbuzný nežije, uveďte zřetelný křížek a příčinu jeho smrti. U příbuzných uvádějte, zda měli nějakou vrozenou vadu (a pokud ano, tak jakou), nebo jiná závažná onemocnění. Uvádějte prosím všechna úmrtí, i děti mrtvě narozené či zemřelé v nízkém věku.

Do sloupce zdravotní stav uvádějte především, jestli někdo z uvedených příbuzných dítěte má nějakou vrozenou vadu nebo závažné onemocnění (např. rozštěp rtu a patra, jiné obličejové rozštěpy, vady lebky, páteře, končetin, prstů, kloubní a svalové vady, vady mozku, míchy, očí, vrozené srdeční vady, vady močových cest a pohlavních orgánů, vady kůže, vrozený zhoubný nádor, jiné vady a jaké, krvácivost, opoždění psychomotorického vývoje, jiné psychické poruchy, neurodegenerativní poruchy, epilepsie, astma, poruchy štítné žlázy, alergie, cukrovka, nádorové onemocnění, vředová nemoc žaludku a dvanácterníku, neplodnost a jiné).

Uvedte, jestli je mezi rodiči, prarodiči či u jiných rodinných příslušníků pokrevní příbuzenství, a pokud ano, o jaký příbuzenský vztah se jedná.

Vyšetřovaná osoba

1. Příjmení: Rozená: 2. Jméno:
3. Rodné číslo: 4. Pojišťovna:
5. Adresa trvalého bydliště:
6. Národnost:
7. E-mail: 8. Telefon:
9. Ukončené školní vzdělání: základní vyučen/a střední s maturitou vysokoškolské
10. Profese (pracovní zařazení, u dětí typ školy):
11. Možná zdravotní rizika v zaměstnání (např. radiace, chemikálie atp.):
12. Stav: svobodná/ný rozvedená/ný vdaná/ženatý vdova/vdovec
Předchozí manželství: ano - ne v letech
13. Zdravotní rizika:
 - kouření od (věk) do cigaret denně:
 - alkohol - jednotek týdně (jednotka = 2 dcl vína/0,5 l piva/0,05 l 40% destilátu)
 - ostatní návykové látky (jaké/kolikrát týdně)
14. Máte vrozenou vadu/odchylku? ano - ne Jakou?
15. Jakými chorobami/obtížemi jste od narození dosud trpěl/a?
16. Vyskytlo se u Vás nádorové onemocnění (ženy viz níže)? ano - ne
V jakém věku? Histologický typ:
17. Prodělané operace (uvádět rok):
18. Prodělané úrazy (uvádět rok):
19. Užíváte léky? ano - ne Jaké?

20. Sledování ve specializované ambulanci: ano - ne V jaké (jméno lékaře a místo pracoviště)?.....
.....
.....
.....

21. Spermioqram (v případě vyšetřování páru pro neplodnost)
- vyšetřen - nevyšetřen
- výsledek:.....
- datum provedení:.....

Část pro děti (číslo 22-25)

22. Těhotenství - kolikáté
- početí spontánní - použita metoda asist. reprodukce (inseminace, IVF/KET, darování vajíček/spermií, jiné)
- komplikace v těhotenství: ano - ne Jaké?.....
.....
.....

23. Porod - kolikátý
- vtýdnu těhotenství
- spontánně - císařským řezem (akutní - plánovaný)
- komplikace při porodu/po porodu: ano - ne Jaké?.....
.....
.....

24. Porodní hmotnost.....kg 25. Porodní délka.....cm



Část pro ženy/dívky (číslo 26-37)

26. Věk první menstruace:..... 27. Věk menopauzy:.....
28. Cyklus: pravidelný/ nepravidelný 26. Délka cyklu (dny):..... 29. Délka trvání menstruace (dny):.....
30. Užívala jste nějaké léky k úpravě menstruačního cyklu? ano - ne Jaké?
31. Byla jste léčena pro záněty vaječníků? ano - ne
pro výtoky? ano - ne
pro jiná onemocnění:.....
32. Prodělala jste operaci ženských orgánů? ano - ne
Kdy a jakou?
33. Užívala jste antikoncepci V jakých letech? Jak dlouho?
hormonální? ano - ne
tělísko? ano - ne
jinou? ano - ne
34. Byla jste dříve léčena pro poruchu plodnosti bez úspěchu? ano - ne
Jak? (hormonální podpora, inseminace, IVF, jiná metoda)
35. Vyskytlo se u Vás nádorové onemocnění prsu/vaječníků? ano - ne jednostranné - oboustranné
V jakém věku?..... Histologický typ:.....
.....
36. Vyskytlo se u Vás jiné gynekologické nádorové onemocnění? ano - ne
V jakém věku?..... Histologický typ:.....
37. Údaje o těhotenství

Těhotenství	I.	II.	II.	IV.	V.
Byla jste nemocná? Kdy?					
Užívala jste léky? Jaké? Kdy?					
Krvácela/špinila jste? Kdy? Jak dlouho?					
Kouření/alkohol/jiné návykové látky					
Styk se škodlivinami (rtg záření, chemikálie, jiné)?					
Sledování pro vysoký krevní tlak?					
Byla přítomna bílkovina v moči/otoky? Kdy?					
Byla zjištěna těhotenská cukrovka?					
Proběhlo prenatální testování (CVS, AMC, NIPT)? Z jakého důvodu? Výsledek vyšetření.					
Datum porodu/potrátu (Který týden těhotenství?)					
Průběh porodu (spontánní/indukován/sekce – akutní, plánovaná/použití kleští)					
Poloha plodu (hlavičkou/koncem pánevním)					
Stav dítěte po porodu					

Rodinná anamnéza

38. Napište celé jméno, rok narození a zdravotní stav, příp. nemoci **Vašich dětí** (i zemřelých), od nejstaršího k nejmladšímu. Pokud jsou z různých manželství či vztahů, uveďte jméno partnera.

jméno a příjmení	rok nar.	zdravotní stav, choroby, vrozené vady, příčiny a věk úmrtí	počet dcer	počet synů

Pozn.: Pokud máte další potomky, pokračujte prosím na poslední straně.

39. Napište celé jméno, rok narození a zdravotní stav, příp. nemoci **Vašich sourozenců** (i zemřelých), od nejstaršího k nejmladšímu. U nevlastních sourozenců označte, zda je společná matka nebo otec:

jméno a příjmení	rok nar.	zdravotní stav, choroby, vrozené vady, příčiny a věk úmrtí	počet dcer	počet synů

Pozn.: Pokud máte další sourozence, pokračujte prosím na poslední straně.

40. Napište celé jméno, rok narození a zdravotní stav, příp. nemoci **Vašich rodičů**. Pokud nežijí, uveďte, v jakém věku zemřeli.

	rok nar.	zdravotní stav, choroby, vrozené vady, příčiny a věk úmrtí	počet dcer	počet synů
matka (jméno a příjmení – i rodné)				
otec (jméno a příjmení)				

41. Napište celé jméno, rok narození a zdravotní stav, příp. nemoci **sourozenců Vaší matky**. Pokud nežijí, uveďte, v jakém věku zemřeli. Uveďte, zda jsou z různých manželství/vztahů.

	jméno a příjmení (i rodné)	rok nar.	zdravotní stav, choroby, vrozené vady, příčiny a věk úmrtí	počet dcer	počet synů
1.	sourozenec				
2.	sourozenec				
3.	sourozenec				
4.	sourozenec				

Pozn.: Pokud má/měla Vaše matka další sourozence, pokračujte prosím na poslední straně.

42. Napište celé jméno, rok narození a zdravotní stav, příp. nemoci **Vašich prarodičů z matčiny strany**. Pokud nežijí, uveďte, v jakém věku zemřeli.

	rok nar.	zdravotní stav, choroby, vrozené vady, příčiny a věk úmrtí	počet dcer	počet synů
matka matky (jméno a příjmení – i rodné)				
otec matky (jméno a příjmení)				

43. Napište celé jméno, rok narození a zdravotní stav, příp. nemoci **sourozenců Vašeho otce**. Pokud nežijí, uveďte, v jakém věku zemřeli. Uveďte, zda jsou z různých manželství/vztahů.

	jméno a příjmení (i rodné)	rok nar.	zdravotní stav, choroby, vrozené vady, příčiny a věk úmrtí	počet dcer	počet synů
1.	sourozenec				
2.	sourozenec				
3.	sourozenec				
4.	sourozenec				

Pozn.: Pokud má/měl Váš otec další sourozence, pokračujte prosím níže.

44. Napište celé jméno, rok narození a zdravotní stav, příp. nemoci **Vašich prarodičů z otcovy strany**. Pokud nežijí, uveďte, v jakém věku zemřeli.

	rok nar.	zdravotní stav, choroby, vrozené vady, příčiny a věk úmrtí	počet dcer	počet synů
matka otce (jméno a příjmení – i rodné)				
otec otce (jméno a příjmení)				



Údaje o rodině (pokračování):

Vyskytlo se závažné onemocnění u jiného příbuzného ve Vaší rodině? ano - ne

jméno a příjmení (i rodné)	rok nar.	příbuzenský vztah	zdravotní stav, choroby, vrozené vady (uvést věk v době diagnózy)	příčina úmrtí	věk úmrtí

Uveďte, jestli je mezi rodiči, prarodiči či u jiných rodinných příslušníků pokrevní příbuzenství, a pokud ano, o jaký příbuzenský vztah se jedná.

Vyplnil/a (jméno, podpis):.....

Vztah k vyšetřované osobě:.....

V.....dne