

1. számú melléklet:

Kardiovaszkuláris rizikószűrés kérdőív

Név:.....

.....

Születési hely,

idő:.....

Neme

(férfi/nő):.....

Életkor:..... **TAJ**

szám:.....

Anyja

neve:.....

Lakcím:.....

....

Telefonszám:.....

.....

1. Kórtörténet

Kérjük tegyen X-et a megfelelő helyre!

Családi kórtörténet	Kórkép fennáll	Kórkép nem áll fenn	Nem tud válas zt adni
Édesapjánál fiatalon(<55év)szívkoszorúér- betegség, szívinfarktus			
Édesanyjánál fiatalon (<65év) szívkoszorúér- betegség, szívinfarktus			
Testvérnél szívkoszorúér-betegség, szívinfarktus			
Gyermekeknél szívkoszorúér-betegség, szívinfarktus			

Édesapjánál fiatalon (<55 év) szélütés, agyvérzés			
Édesanyjánál fiatalon (<65 év) szélütés, agyvérzés			
Testvérnél szélütés, agyvérzés			
Gyermeknél szélütés, agyvérzés			
Saját kórtörténet	Kórkép fennáll	Kórkép nem áll fenn	Nem tud választ adni
Magasvérnyomás			
Koszorúérbetegség, szívinfarktus			
Agyérbetegség, szélütés, agyvérzés			
Alsóvégtagi verőérbetegség			
Hasi verőérbetegség (hasi aorta aneurysma)			
1-es vagy 2-es típusú cukorbetegség			
Cukorbetegs köth retinabánt éghez ető alom (retinopátia)			
Cukorbetegs köthe idegbánt éghez tő alom (neuropátia)			

Saját kórtörténet	Kórkép fennáll	Kórkép nem áll fenn	Nem tud választ adni
Krónikus vesebetegség			
Örökletesen magaskoleszterinszint(familiáris hiperkoleszterinémia)			
Metabolikus szindróma			
Krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD)			
Köszvény			
Súlyos psoriasis			
Autoimmun sokízületi betegség			

2. Táplálkozás

Kérjük karikázza be az alábbi életmódi tényezők kapcsán Önre leginkább jellemző választ!

Zöldség fogyasztás	soha	alkalmanként	hetente párszor	minden nap
Gyümölcs fogyasztás	soha	alkalmanként	hetente párszor	minden nap
Hal fogyasztás	soha	alkalmanként	havonta többször	hetente többször
Édesség fogyasztás	soha	alkalmanként	hetente párszor	minden nap
Sósrágcsálnivalók fogyasztása	soha	alkalmanként	hetente párszor	minden nap
Cukros üdítőital fogyasztás	soha	alkalmanként	hetente párszor	minden nap
Energia ital fogyasztás	soha	alkalmanként	hetente párszor	minden nap

3. Testmozgás

Kérjük karikázza be az alábbi életmódi tényezők kapcsán Önre leginkább jellemző választ!

Testmozgás:úszás, kocogás, aerobik, futball, edzőtermi edzés, tenisz, kerékpározás	soha	alkalmanként	heti rendszerességgel 1-3 óra összesen	heti rendszerességgel több, mint 3 óra
Testmozgás: séta	soha	alkalmanként	heti rendszerességgel 1-3 óra összesen	heti rendszerességgel több, mint 3 óra
Munkavégzés jellege	nem dolgozik	ülő munka	könnyű fizikai munka	nehéz fizikai

				mun ka
--	--	--	--	-----------

4. Káros szenvedélyek

Kérjük karikázza be az alábbi életmódi tényezők kapcsán Önre leginkább jellemző választ!

Dohányzás (beleértve az elektromos cigarettát is)	soha	alkalmanként	naponta kevesebb, mint 10 szál	naponta több, mint 10 szál
Amennyiben dohányzik gondolkozott-e már a leszokáson?	nem és nem is vagyok rá nyitott	nem, de érdekelné nek a leszokást támogató lehetőségek	szeretnék leszokni, de nem próbáltam még	próbáltam már leszokni
Alkoholfogyasztás	soha/ritkán	havonta többször	hetente többször	minden nap
Mennyire befolyásolja az alkoholfogyasztása mindennapjait? (1-nem befolyásolja, 4-jelentősen befolyásolja)	1	2	3	4
Kábítószerfogyasztás	soha	alkalmanként	havonta	hetente, vagy gyakrabban

5. Alvás

Kérjük életkorának megfelelően jellemezze alvásminőségét az alábbi táblázatban. Tegyen X-et az Önre leginkább jellemző válaszhoz!

Felnőttek (18-64 évesek):	igen	nem
Lefekvéskor kevesebb, mint 30 perc alatt el tudok aludni.		
Az éjszaka folyamán maximum 1-szer kelek fel.		

Az éjszaka folyamán ha felébredek, maximum 20 percet vagyok ébren, majd vissza tudok aludni.		
Az ágyban töltött idő alatt többnyire alszom (mondjuk 8 órából 7 órát).		

Idősebb felnőttek (65 éves vagy idősebb):	igen	nem
Lefekvéskor kevesebb, mint 30 perc alatt el tudok aludni.		
Az éjszaka folyamán maximum 2-szer kelek fel.		
Az éjszaka folyamán ha felébredek, maximum 30 percet vagyok ébren, majd vissza tudok aludni		
Az ágyban töltött idő alatt többnyire alszom (mondjuk 8 órából 7 órát).		

A következő kérdések az alvási apnoe szűrésére irányulnak. Kérjük karikázza be az Önre legjellemzőbb állítást!

Szokott horkolni a hét legtöbb (minimum 3) napján?	Igen (2)	Nem (0)
Nagyon hangosan horkol (áthallatszik az ajtón, vagy falon keresztül)?	Igen (2)	Nem (0)
Mondták valaha Önnek, hogy alvás közben kihagy a légzése?	Soha (0)	Alkalomszerűen (3) Gyakran (5)
Szokott váratlanul fáradt, vagy álmos lenni, ha éppen nincs elfoglalva, vagy nem tevékenykedik?	Igen (2)	Nem (0)
Szokott váratlanul fáradt, vagy álmos lenni, ha autót vezet, vagy megáll a forgalmi lámpánál?	Igen (2)	Nem (0)

(Kezelt magasvérnyomás esetén +2 pont, kóros nyakkörfogat esetén +5 pont) (6 pont felett pozitív)

6. Érzelmi jólét és stresszkezelés

Kérjük karikázza be az Önre leginkább jellemző választ!

	Soha	Szinte soha	Néha	Elég gyakran	Nagyon gyakran
Az elmúlt hónap során milyen gyakran volt feszült valamilyen váratlan esemény miatt? ¹⁰	1	2	3	4	5
Az elmúlt hónap során milyen gyakran érezte úgy, hogy képtelen kézben tartani azokat a dolgokat, amelyek fontosak az életében? ^{10, 4}	1	2	3	4	5
Az elmúlt hónap során milyen gyakran érezte magát idegesnek és „stresszesnek”? ¹⁰	1	2	3	4	5
Az elmúlhónapsorán milyen gyakran bízott magában, hogy képes megoldani személyes problémáit? ^{10, 4}	1	2	3	4	5
Az elmúlt hónap során milyen gyakran érezte úgy, hogy a dolgok az Ön kedve szerint alakulnak? ^{10, 4}	1	2	3	4	5
Az elmúlt hónap során milyen gyakran érezte úgy, hogy nem tud elegettenni minden kötelezettségének? ¹⁰	1	2	3	4	5
Az elmúlt hónap során milyen gyakran tudta kezelni a bosszúságokat életében? ¹⁰	1	2	3	4	5
Az elmúlt hónap során milyen gyakran érezte úgy, hogy a helyzet magaslatán áll? ¹⁰	1	2	3	4	5

Az elmúlt hónap során milyen gyakran dühítették fel olyan dolgok, amelyeket nem tudott befolyásolni? ¹⁰	1	2	3	4	5
Az elmúlt hónap során milyen gyakran érezte úgy, hogy a nehézségek úgy felhalmozódtak, hogy már nem tud úrrá lenni rajtuk? ^{10, 4}	1	2	3	4	5

7. Szocioökonómiai tényezők, szociális kapcsolatok

Kérjük karikázza be az Önre leginkább jellemző választ!

Iskolai végzettség	általános iskola	érettségi	főiskola	egyetem
Családi állapot	rendezetlen	egyedül él	lakótársával/ párjával él	családban él
Munkakörülmények	munkanélküli	Kiszámíthatatlan munkakörülmények	rendezett, de néha bizonytalan munkakörülmények	rendezett, megbízható munkakörülmények
Megélhetési feltételek	létminimum közelében	rendszeres segélyre szorul	rendezett anyagi körülmények	jó anyagi körülmények
Társas kapcsolatok	nincs igazán közeli kapcsolatom	kevésemberről tartom a kapcsolatot	vannak barátaim, de ritkán találkozunk	szoros, támogató kapcsolataim vannak
Életmódváltás témakörében milyen jellegű tanácsadás lenne legalkalmasabb az Ön számára?	orvosom által összeállított, kinyomtatott útmutató	orvosom által összeállított, e-mailen megküldött útmutató	nyitott vagyok orvosom által javasolt telefonos applikációk alkalmazására	

A következő adatokat orvosa segítségével ajánlott kitölteni!

Mért adatok	Mért érték	Mértékegység	Kóros érték esetén X-et tenni	Amennyiben kezelés alatt áll X-et tenni
Testmagasság		cm		
Testtömeg		kg		
Haskőrfogat		cm		
Nyakkőrfogat		cm		
BMI		kg/m ²		
Vérnyomás szisztolés		Hgmm		
Vérnyomás diasztolés		Hgmm		
HbA1c (cukorbetegeknél)		%		
CRP		mg/l		
GFR érték		ml/perc/1,73m ²		
Összkoleszterin		mmol/L		
HDL-koleszterin		mmol/L		
LDL-koleszterin		mmol/L		
Non-HDL koleszterin (Összkoleszterin mínuszHDL-koleszterin)		mmol/L		
Triglicerid		mmol/L		
Húgysav szint		μmol/l		

SCORE2/SCORE2-OP alapján számolt rizikó
mértéke:.....

SCORE2/SCORE2-OP alapján rizikóbesorolás: KIS-KÖZEPES NAGY

NAGYON NAGY

Berlin OSAS kérdőív

pontszáma:.....

Észlelt Stressz kérdőív (PSS)

pontszáma:.....

Következő konzultáció javasolt

időpontja:.....

Dátum: