

Zdravstveni upitnik za punoljetne odrasle osobe

Ispunjeni zdravstveni upitnik donijesti sa sobom na pregled!

Opaska !

Iskrenim i točnim odgovorima na slijedeća pitanja omogućit ćete mi jasniji i dublji uvid u vašu zdravstvenu problematiku, te ćete na taj način sebi stvoriti šanse za bolje i uspješnije liječenje. Na upitnik NE pišite svoje ime, on je potpuno privatn i samo vaš te nakon što ga u potpunoj diskreciji pregledam i s vama prokomentiram, biti će vam vraćen.

1. Navedite zdravstvenu smetnju radi koje dolazite na pregled:
2. Ako ih ima više, navedite smetnju koja vas najviše muči i koliko dugo (nekoliko tjedana, mjeseci ili godina):
3. Da li ste do sada bolovali od kojih drugih težih bolesti ? DA NE Ako jeste navedite od kojih:

4. Da li stalno uzimate kakvih lijekova? DA NE Ako da, navedite koje:
5. Da li ste doživjeli neku od slijedećih fizičkih trauma: operacija, prometna nesreća, nezgoda na radu, prijelom kosti, sportska ozlljeda. Ako jeste podcrtajte koju(e).
6. Da li ste ikada doživjeli neku od psihičkih trauma kao što su :
nasilje u obitelji, emocionalno zlostavljanje, seksualno zlostavljanje,
život sa alkoholičarem, odlazak u zatvor člana obitelji, depresija ili samoubojstvo u obitelji, gubitak jednog ili oba roditelja,
emotivno zanemarivanje od strane roditelja, smrt supružnika ili bliske osobe, razvod braka, gubitak posla, bankrot.
Ako jeste podcrtajte koju(e).
Ako ste doživjeli neku drugu vrstu psihičke traume navedite koju:

7. Da li je eventualni doživljeni traumatični događaj bio :
a) očekivan
b) nagao, bez najave i zatekao vas nespremne ("na krivoj nozi ")
8. Da li je vaša majka ili netko od njene rodbine bolovao ili boluje od težih bolesti (karcinom, dijabetes, srčana slabost, reumatične bolesti, psihičke bolesti i sl)? DA NE
Ako da, navedite od koje(ih) :

9. Da li je vaš otac ili netko od njegove rodbine bolovao ili boluje od težih bolesti ? DA NE
Ako da, navedite od kojih:

10. Da li su vaša braća ili sestre bolovali ili boluju od neke teže bolesti (ako ste jedinac preskočite ovo pitanje) - DA NE
Ako da navedite od koje:
11. Što ste po zanimanju ?
Ako još učite ili studirate , navedite što :

12. Da li ste zaposleni? DA NE

13. Ako ste zaposleni, koji posao obavljate, da li je vaš posao više fizičke ili intelektualne prirode (ili oboje) ?

14. Da li ste na vašem poslu izloženi štetnim utjecajima kao npr. otrovnim kemikalijama, buci, jakoj vrućini ili hladnoći ?

15. Ocijenite brojkom od 1 do 10 koliko ste zadovoljni poslom koji radite ? (1 potpuno nezadovoljan ; 10 super zadovoljan)

16. Da li ste često osjećate umorni ? DA NE

Ako je odgovor DA , ocijenite brojkom na skali od 1 do 10 prosječni intenzitet umora (brojka 1 za minimalni umor , brojka 10 za maksimalni umor)

17. Koliko sati dnevno prosječno spavate ?

18. U koliko sati najčešće liježete , a u koliko se ustajete ?

19. Da li imate običaj barem malo odspavati tijekom dana ?

DA NE

20. Čime se najviše volite baviti u slobodno vrijeme ?

21. Koju vodu pijete – kišnicu , vodovodnu vodu , flaširanu kupovnu vodu ili filtriranu vodu ?

22. Koliko prosječno dnevno popijete vode ?

a) manje od 1 litre b) između 1 i 1,5l c) između 1,5 i 2 l d) više od 2 l

23. Pijete li alkoholna pića ? DA NE

Ako da , navedite koju vrstu alkoholnih pića pijete i koliko prosječno na dan ?

24. Pušite li ? DA NE

Ako da koliko prosječno dnevno ?

25. Da li ste prosječno dnevno izloženi djelovanju sunčevih zraka u trajanju od barem 20 minuta?

DA NE

26. Bavite li se redovito sportom i rekreacijom barem pola sata dnevno ?

DA NE

27. Koje namirnice najčešće jedete za doručak ?

28. Koje namirnice najčešće jedete za ručak ?

29. Koje namirnice najčešće jedete za večeru ?

30. Koliko prosječno obroka dnevno jedete ?

31. Koju hranu najviše volite ? Što najčešće jedete?

32. Da li ste religiozni ? DA NE

Ako da, navedite koju religiju prakticirate i da li se smatrate pravim aktivnim vjernikom ili ste više „tradicionalni “ vjernik

33. Čitate li duhovnu literaturu koja nije striktno vezana za klasičnu religiju?

DA NE

34. Da li vas privlači tematika paranormalnih pojava ? DA NE

35. Imate li iskrenog prijatelja ili prijateljicu? DA NE

Ocijenite brojkom od 1 do 10 kvalitetu odnosa sa najboljim prijateljem odnosno prijateljicom

36. Ocijenite brojkom od 1 do 10 ukupnu kvalitetu vašeg odnosa sa majkom (bez obzira je li živa ili pokojna)

37. Ocijenite brojkom od 1 do 10 ukupnu kvalitetu vašeg odnosa sa ocem

38. Ocijenite brojkom od 1 do 10 ukupnu kvalitetu vašeg odnosa sa braćom i sestrama (ako ste jedinac preskočite ovo pitanje)

39. Ako ste u braku ocijenite brojkom od 1 do 10 ukupnu kvalitetu vašeg odnosa sa supružnikom

40. Ako ste u izvanbračnoj vezi ocijenite brojkom od 1 do 10 kvalitetu te veze

41. Osjećate li da ste u vašem braku ili izvanbračnoj vezi voljeni ili ne?

DA NE

42. Ako imate djecu ocijenite brojkom od 1 do 10 ukupnu kvalitetu vašeg odnosa sa djecom

43. Da li ste ikad morali abortirati zbog medicinskih razloga ? DA NE

44. Da li ste ikad abortirali svojom voljom ? DA NE

45. Mislite li da živite svoj život upravo onako kako ste ga zamišljali ?

DA NE POLOVIČNO

46. Ocijenite brojkom od 1 do 10 koliko se zadovoljni svojim životom u cijelosti (1 –potpuno nezadovoljan ; 10 – potpuno zadovoljan)