

Pohlaví: muž žena Rok narození:

Jméno a příjmení pacienta:

Telefon: E-mail:

Poštovní adresa:

Informovaný souhlas pro poskytování individuálních konzultací klientům lékárny:

Já, níže podepsaný, podpisem stvrzuji, že ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění, souhlasím, aby (dále jen „lékárna“) zpracovávala mé osobní údaje, vč. údajů o mém zdravotním stavu, které jsou uvedené v tomto dotazníku nebo na lékařských předpisech (receptech, žádankách), které jsem lékárně předložil k výdeji léčivých přípravků a prostředků zdravotnické techniky a údaje, které jsem poskytl lékárně v ústní formě, a to za účelem zhodnocení mého zdravotního stavu, doporučení vhodných léčebných opatření, výdeje léčivých přípravků, vypracování písemné zprávy o navrhovaných opatřeních vztahujících se k mému zdravotnímu stavu a vedení lékových záznamů.

Dále souhlasím, aby do mých osobních údajů zpracovávaných lékárnou mohli nahlížet pouze v rozsahu nezbytně nutném studenti a stážisté, jejichž výuka a zácvik v lékárně probíhá.

Svůj souhlas uděluji na dobu neurčitou s tím, že jej mohu kdykoliv odvolat písemným podáním doručeným na adresu lékárny.

V dne Podpis

návštěva č.	datum	konzultující lékárník	čas konzultace	čas celkem
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Údaje o zaměstnání:

.....
.....

Sociální zázemí: žije sám žije s rodinou jiné

Alergie (na léky, potraviny, pyly aj. a její projevy):

.....
.....

Jméno a příjmení pacienta: Datum:

Životní styl:

•kouření nikdy nekouřil kouří příležitostně
 kouří pravidelně - počet cigaret/den:
 exkuřák - jak dlouho nekouří:

•káva nepije vůbec příležitostně pravidelně - množství:

•alkohol nepije vůbec příležitostně pravidelně
 druh alkoholu/množství/frekvence

•pitný režim méně než 2 l/den více než 2 l/den (nepočítat kávu ani alkohol)
 jaké tekutiny.....
 pije méně než 2 h. před spaním

•pohybové aktivity

typ aktivity			
kolikrát týdně			
jak dlouho			

•spánkový režim problémy žádné s usínáním s probouzením v noci
 s časným ranním probouzením
 spánek celkem h. spánek přes den h.

Údaje zjištěné při konzultacích v lékárně:

výška (cm)	váha (kg)	obvod pasu (cm)	BMI (kg/m ²)

•krevní tlak

TK1-L/SF1-L	TK1-P/SF1-P	TK2/SF2	TK3/SF3	průměrný tlak

káva nebo cigareta 1/2 h. před měřením?.....

Další údaje zjištěné v lékárně (např. glykémie, hladiny krevních tuků...):

.....

Vztah pacienta k léčbě:

.....

LÉKOVÝ PROFIL PACIENTA

www.pace.cz

Jméno a příjmení pacienta: Datum:

Název a síla přípr. Dávkování Identifikace (Nezapomenout na OTC!)	Ostatní informace: jak dlouho přípravek pacient užívá, indikace, osobní "zkušenosti" s léčbou (nežádoucí účinky, compliance)	Rx	Nově

