

Személyes adatok

TAJ szám:.....
Név:.....
Születési dátum:.....
Cím:.....
Telefonszám:.....
E-mail cím:.....
Nem: F / N
Rassz: Fehér / Fekete / Indiai-Ázsiai / Egyéb:..... / Nincs adat
A kikérdezés időpontja:
Beleegyező nyilatkozat kitöltve: igen / nem

Intézmény:

Doktorkód:

Vérminta kódja:

Vérminta vétel ideje:

Anamnesztikus adatok

Dohányzás: igen / nem / nincs adat
ha igen: mennyiség (cigaretta/nap):.....
Hány éve?:.....

Ha nem: Korábban dohányzott-e? igen/nem/nincs adat
ha igen: mennyiség (szál/nap):.....
Hány évet?.....
Mennyi ideje hagyta abba a dohányzást?

Alkoholfogyasztás: igen / nem / nincs adat
ha igen: gyakoriság: alkalmanként/havonta/hetente/naponta
mennyiség (g/nap):.....
Hány éve?.....

Az elmúlt két hétben fogyasztott alkohol összes mennyisége:..... (g)

Ha nem, korábban fogyasztott-e alkoholt? igen/nem / nincs adat
ha igen: gyakoriság: alkalmanként/havonta/hetente/naponta
mennyiség (g/nap):.....
Hány évet?.....
Mennyi ideje hagyott fel az alkoholfogyasztással?

Mennyiséghez útmutató: 1 dl sör (4.5 vol. %) = ~3.5 g alkohol
1 dl bor (12.5 vol. %) = ~10 g alkohol
1 dl tömény ital (50 vol. %) = ~40 g alkohol

Drogfogyasztás: igen / nem / nincs adat *A rendszeresen szedett gyógyszereket nem itt kell feltüntetni.*
ha igen: drog megnevezése:.....
mennyiség:.....
Hány éve?.....

Cukorbetegség: igen / nem / nincs adat
ha igen: I-es típ. / II-es típ. / III. C típus / MODY
Mióta? (évszám).....

Zsíryanycsere zavar: igen / nem / nincs adat
ha igen: Mióta? (évszám).....

Hasnyálmirigy betegség: igen / nem / nincs adat
Amennyiben a beteg korábban kezelésben részesült (fekvő- vagy járóbetegként), itt szükséges feltüntetni.

ha igen: akut pankreatitisz / krónikus pankreatitisz / autoimmun pankreatitisz / daganat / egyéb
ha egyéb: megnevezés:.....

Amennyiben a beteg anamnézisében AKUT PANKREATITISZ szerepel:
Hány alkalommal volt a betegnek akut epizódja?
Mikor volt a beteg első akut pankreatitise (évszám):
Akut pankreatitisz miatt utoljára kórházban feküdt (befejezés kezdete):.....

Amennyiben a betegnél korábban KRÓNIKUS PANKREATITISZT igazoltak:
Mikor lett diagnosztizálva?
Hány alkalommal volt a betegnek akut epizódja?
Mikor volt a beteg első akut epizódja (évszám):

Amennyiben a betegnél korábban PANKREÁSZ DAGANATOT igazoltak:
Mikor lett diagnosztizálva?
Volt-e a betegnek korábban krónikus pankreatitise? igen / nem / nincs adat
Ha igen, mikor lett diagnosztizálva?
Hány alkalommal volt a betegnek akut epizódja?
Mikor volt a beteg első akut epizódja (év):

Egyéb információ:

Beavatkozások, amennyiben az anamnézisben hasnyálmirigy betegség szerepel:
A korábbi beavatkozások esetén fontos a beavatkozások számát és az ehhez társuló esetleges szövődményeket feltüntetni.

Történt-e endoszkópos beavatkozás? igen/nem/nincs adat
ha igen: típusa: ERCP/endobiliáris stent/pancreas stent/cysta drainage
Hány alkalommal?

Korai szövődmények: nincs / vérzés / perforáció / nincs adat
Csak a beavatkozást követően észlelt korai szövődmények jelölendők.

Késői szövődmények:
pankreatogén: nincs / recidív akut shub / pseudocysta / necrosis / abscessus / nincs adat
epeúti: nincs / elzáródás / cholangitis nincs adat
más szervet érintő: nincs / sepsis / MOF / légúti / vese nincs adat

Történt-e sebészi beavatkozás? igen/nem/nincs adat
ha igen: nincs adat / decompressziós műtét/drainage műtét/resectiós műtét/biliodigestív anastomosis/hybrid műtét/egyéb ha egyéb, leírás:.....
Hány alkalommal?

Korai szövődmények: nincs / vérzés / anastomosis insufficiencia / nincs adat

Csak a beavatkozást követően észlelt korai szövődmények jelölendők.

Késői szövődmények:

pankreatogén: nincs / recidív akut shub / pseudocysta / necrosis / abscessus/fistula képződés / nincs adat

epeúti: nincs / elzáródás / cholangitis / nincs adat

más szervet érintő: nincs / sepsis / MOF / légúti / vese / nincs adat

Családban előforduló hasnyálmirigy betegség: igen/nem/nincs adat

akut pankreatitisz: igen/nem ha igen: rokon kapcsolat:.....

krónikus pankreatitisz: igen/nem ha igen: rokon kapcsolat:.....

autoimmun pankreatitisz: igen/nem ha igen: rokon kapcsolat:.....

pankreasz tumor: igen/nem ha igen: rokon kapcsolat:.....

egyéb:..... ha igen: rokon kapcsolat:.....

Fejlődési/Anatómiai pankreász rendellenesség: igen / nem / nincs adat

ha igen: megnevezése:.....

Egyéb betegségek: igen / nem / nincs adat

ha igen: megnevezésük:.....

Rendszeresen szedett gyógyszerek: igen / nem / nincs adat

ha igen:

a gyógyszer neve:.....hatóanyag:.....
dózis (pl. gramm, milligramm), folyadék esetén koncentráció: (pl. 10%, 1g/2ml)..... napi
hányszor (pl.: 3): a beadás módja:
egyéb megjegyzés:

a gyógyszer neve:.....hatóanyag:.....
dózis (pl. gramm, milligramm), folyadék esetén koncentráció: (pl. 10%, 1g/2ml)..... napi
hányszor (pl.: 3): a beadás módja:
egyéb megjegyzés:

a gyógyszer neve:.....hatóanyag:.....
dózis (pl. gramm, milligramm), folyadék esetén koncentráció: (pl. 10%, 1g/2ml)..... napi
hányszor (pl.: 3): a beadás módja:
egyéb megjegyzés:

Diéta: igen / nem / nincs adat

ha igen: megnevezése:.....

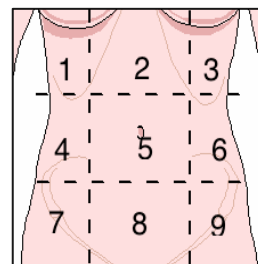
Egyéb előzmény: _____

A beteg korábbi kórtörténetének rövid összefoglalása, a fenti kérdésekből kimaradt lényeges előzmény információ itt feltüntethető.

.....
.....
.....

Panaszok, tünetek

Hasi fájdalom jelenleg: igen / nem / nincs adat
ha igen: mióta (óra):.....
jellege: görcsös / tompa / éles
erőssége (1-10):.....
lokalizációja: lokalizált / diffúz
Ha lokalizált, kérjük, jelölje be az ábrán!
kisugárzás:.....



Hasi fájdalom általában: igen / nem /nincs adat
ha igen: akut shubok között nincs fájdalom/folyamatos fájdalom, mely
fájdalomcsillapító mellett szűnik/folyamatos fájdalom, fájdalomcsillapító ellenére
Krónikus pankreatitisz okozta fájdalommal töltött napok száma az elmúlt hónapban:
.....

Hányinger: igen / nem / nincs adat

Hányás: igen / nem /nincs adat
ha igen: hányszor:.....
hányadék tartalma: nem ismert / vízserű / ételmaradékot tartalmaz /
véres / epét tartalmaz

Hőemelkedés, láz: igen / nem / nincs adat
ha igen: mióta:.....
értéke:.....

Étvágy: jó / megtartott / rossz/nincs adat

Fogyás: igen / nem / nincs adat
ha igen: Fogyás az elmúlt 6 hónapban: kg (1-25, 25-nél több legördülőben)
Fogyás az elmúlt 3 évben: kg (1-25, 25-nél több legördülőben)

Széklet: normális/hasmenés/székrekedés/zsíros/bűzös/emésztetlen ételmaradék/nyákos/véres
ha hasmenés: széklet átlagos száma naponta: (1-10, 10-nél több legördülő listában)

Enzimpótlás: igen / nem / nincs adat
ha igen: gyógyszer neve:.....
hatóanyag:.....
teljes adag/nap:.....
Hatásos-e az enzimpótlás? hatástalan/részleges hatás/teljes tünetmentesség

Felvételi adatok, status

Testsúly (kg):..... Testmagasság (cm):.....
Sárgaság: igen / nem
ha igen: mióta:.....

Genetikai vizsgálat

Volt-e korábban vizsgálat? igen nem
ha igen, lelet