

Név:.....

Dátum:.....

Születési idő:.....

TAJ szám:.....

Telefonszám:.....

Foglalkozás (ülő, fizikai, egyéb):.....

Legmagasabb iskolai végzettség:.....

Testsúly	
Testmagasság	
Vérnyomás	
Derék körfogat	
Csípő körfogat	
Ascites	
Hepatitis encephalopathia	

### Anamnesztikus adatok

**Dohányzás:** igen - nem - nincs adat

**ha igen,** mennyiség (cigaretta/nap):..... hány éve:.....

**ha nem, korábban:** igen - nem

**ha igen,** mennyiség (cigaretta/nap):..... hány évig:.....

**mikor hagyta abba:**.....

**Alkoholfogyasztás:** igen - nem - nincs adat

**ha igen,** gyakoriság: alkalomszerűen / havonta / hetente / naponta és volt e csökkentés

mennyiség:..... fajta:.....

hány éve:..... az elmúlt két hétben fogyasztott alkohol mennyisége:.....

**ha nem, korábban:** igen - nem

**ha igen,** gyakoriság: alkalomszerűen / havonta / hetente / naponta

mennyiség:..... hány évig:..... mikor

hagyta abba:.....

1. Milyen gyakran iszik alkohol tartalmú italt?
  - soha (0 pont)
  - havonta vagy kevesebbszer (1 pont)
  - kétszer vagy négyszer egy hónapban (2 pont)
  - kétszer vagy háromszor egy héten (3 pont)
  - négyszer vagy többször egy héten (4 pont)
2. Mennyi alkohol tartalmú italt fogyaszt egy olyan napon, amikor iszik?
  - 1 vagy 2 (0 pont)
  - 3 vagy 4 (1 pont)
  - 5 vagy 6 (2 pont)
  - 7 vagy 9 (3 pont)
  - 10 vagy több (4 pont)
3. Milyen gyakran iszik hat vagy annál több alkohol tartalmú italt egy alkalommal?
  - soha (0 pont)
  - kevesebbszer, mint havonta (1 pont)
  - havonta (2 pont)
  - hetente (3 pont)
  - naponta vagy szinte naponta (4 pont)
4. Az elmúlt évben milyen gyakran érezte, hogy nem bírja abbahagyni az ivást, ha már elkezdte?
  - soha (0 pont)
  - kevesebbszer, mint havonta (1 pont)
  - havonta (2 pont)
  - hetente (3 pont)
  - naponta vagy szinte naponta (4 pont)

5. Az elmúlt évben milyen gyakran érezte, hogy nem bírta teljesíteni azt, amit Öntől elvártak, mert ivott?
  - soha (0 pont)
  - kevesebbszer, mint havonta (1 pont)
  - havonta (2 pont)
  - hetente (3 pont)
  - naponta vagy szinte naponta (4 pont)
  
6. Az elmúlt évben milyen gyakran volt szüksége egy első italra reggel, hogy elkezdje a napot egy erős italozás után?
  - soha (0 pont)
  - kevesebbszer, mint havonta (1 pont)
  - havonta (2 pont)
  - hetente (3 pont)
  - naponta vagy szinte naponta (4 pont)
  
7. Az elmúlt évben milyen gyakran érezte magát rosszul vagy volt bűntudata ivás után?
  - soha (0 pont)
  - kevesebbszer, mint havonta (1 pont)
  - havonta (2 pont)
  - hetente (3 pont)
  - naponta vagy szinte naponta (4 pont)
  
8. Az elmúlt évben milyen gyakran fordult elő, hogy nem emlékezett arra, mi történt az előző este az italozás miatt?
  - soha (0 pont)
  - kevesebbszer, mint havonta (1 pont)
  - havonta (2 pont)
  - hetente (3 pont)
  - naponta vagy szinte naponta (4 pont)
  
9. Megsérült-e Ön vagy valaki más, az italozása miatt?
  - nem (0 pont)
  - igen, de nem a múlt évben (2 pont)
  - igen, a múlt évben (4 pont)
  
10. Aggódott-e már rokon, barát, orvos vagy egészségügyi dolgozó az ivása miatt és javasolta a csökkentést?
  - nem (0 pont)
  - igen, de nem a múlt évben (2 pont)
  - igen, a múlt évben (4 pont)

**Drogfogyasztás:** igen / nem / nincs adat ha igen, mit, hány évig:.....

**Kávéfogyasztás:** igen - nem - nincs adat ha igen, mennyiség:...../nap

**Testmozgás** (rendszeres fél órát meghaladó fizikai aktivitás): igen / nem / nincs adat  
ha igen, gyakorisága: naponta 3 naponta hetente havonta  
időtartama: ..... perc/alkalom  
típusa: séta futás úszás egyéb:.....

**Étkezés** (rendszeres): igen - nem - nincs adat  
ha igen, gyakorisága:..... /nap

**napi zöldség/gyümölcs fogyasztás gyakorisága:**.....

**cukrozott üdítőital fogyasztás:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, gyakorisága: naponta hetente havonta  
mennyiség:.....dl

**gyorséttermi étkezés gyakorisága:**.....

**normáltól eltérő diéta:** igen nem nincs adat  
ha igen, típusa: diabeteses / gluténmentes / vegetáriánus / paleolit / laktózmentes / egyéb

**probiotikum:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, megnevezés:..... gyakorisága(rendszeres-e):.....

**Kémiai anyagoknak való kitétség:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, megnevezés:..... hány évig:.....

**Születés módja:** hüvelyi - császármetszés - nincs adat

**Csecsemőkorai táplálás az első fél évben:** anyatej - tápszer - nincs adat

**Családban előforduló betegségek:** igen - nem - nincs adat

ha igen, típusa, rokonsági fok

- elhízás.....
- cukorbetegség.....
- magas vérnyomás.....
- zsíryanycsere zavar.....
- infarktus.....
- stroke.....
- zsírmáj.....
- májsugor.....
- májrák.....
- májbetegség.....
- dyslipidaemia.....
- daganatos megbetegedés.....
- egyéb betegség.....

## Társbetegségek – Fertőző betegségek

**Hepatitis A**-n átesett-e: ha igen, ideje:..... - nem - nincs adat

**Hepatitis B** vírus fertőzése ismert-e: igen - nem - nincs adat  
ha igen: mikor:..... kezelés(mi, mettől meddig):.....

**Hepatitis C** vírus fertőzése ismert-e: igen - nem - nincs adat  
ha igen: mikor:..... kezelés(mi, mettől meddig, eredménye):.....

**Elhízás (BMI 27 felett):** ha igen, mikortól:..... - nem - nincs adat

**Testsúly változás:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, változás iránya: fogyás - hízás  
mennyi idő alatt:..... mennyit:.....kg

**Diabetes mellitus:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, típusa:..... mióta:.....

**IFG (Impaired fasting glucose):** ha igen, mióta:..... - nem - nincs adat

**IGT (Impaired glucose tolerance OGTT alapján):** ha igen, mióta:..... - nem - nincs adat

**Hypertrigliceridaemia (magas vérzsír szint):** ha igen, mióta:..... - nem - nincs adat

**Hyperkoleszterinaemia (magas koleszterin szint):** ha igen, mióta:..... - nem - nincs adat

**Magasvérnyomás:** ha igen, mióta:..... - nem - nincs adat

**Szív és érrendszeri betegség:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, megnevezése:..... mióta:.....

**Infarktus:** ha igen, mikor:..... - nem - nincs adat

**Stroke:** ha igen, mikor:..... - nem - nincs adat

**Krónikus veseelégtelenség / nephropathia:** ha igen, mióta:..... - nem - nincs adat

**Hepatorenális szindróma:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, mikor:.....

**Polycytás petefészek:** ha igen, mióta:..... - nem - nincs adat

**Pajzsmirigybetegség:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, megnevezése:..... ideje:.....

**Csontritkulás:** ha igen, típusa:..... mióta:..... - nem - nincs adat

**Alvási apnoe:** ha igen, mióta:..... - nem - nincs adat

**Daganatos megbetegedés:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, típusa: jóindulatú rosszindulatú  
megnevezése:..... ideje:.....

**Májcirrhosis:** ha igen, mióta:..... - nem - nincs adat

**Szabad hasi víz (ascites):** ha igen, mikor:..... mennyisége:..... punctio:.....

**Hepatitisz encefalopátia (májködés):**

ha igen, hány alkalommal:.....  
stádium:..... intézeti ellátást igényelt-e:.....

**Sárgaság:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, mikor:..... társulás volt-e:.....

**Nyelőcsővarix(visszér):** igen - nem - nincs adat  
ha igen, mikor:..... stádium:..... kezelése:.....  
cherry red spot:..... vérzés:.....

**Köszvény/magas húgysav :** ha igen, mióta:..... - nem - nincs adat

**Hepatocelluláris carcinoma:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, mikor:..... kezelés:..... kimenetel:.....

**Irritábilis bél szindróma (IBS):** igen - nem - nincs adat  
ha igen, mióta:.....

**Fruktóz intolerancia:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, mióta:.....

**Egyéb krónikus betegség:** igen - nem - nincs adat  
ha igen, megnevezés és mióta

.....

.....

## Egyéb kezelések, gyógyszerek

**Testsúlycsökkentő sebészeti kezelés:** igen - nem - nincs adat

ha igen, megnevezés:..... időpont:.....

szövődménye:.....

testsúly csökkenés mértéke:.....kg mennyi idő alatt:.....

**Májtranszplantáció történt-e:** igen - nem - nincs adat

ha igen, időpontja:.....

ha nem, tervezett-e, szóbjöhhet-e:..... transzplantációs listán van-e:.....

**Életmód/magatartást változtató kezelés:** igen - nem - nincs adat

ha igen, módszer: diéta - testmozgás

időpontja:..... fogyás mértéke:..... mennyi idő alatt:.....

alkohol fogyasztás csökkentése: igen - nem - nincs adat

**Zsír májat okozó gyógyszer az anamnézisben:** igen - nem - nincs adat

ha igen, megnevezés, dózis, mettől-eddig:

.....

.....

**Rendszeresen szedett gyógyszerek / vitaminok:** igen - nem - nincs adat

.....

.....

.....

.....

**Vizsgálatok / ha igen, mikor, kóros eltérés volt-e/**

Elastographia (Fibroscan, Fibroscan CAP, ARFI, SSWI).....

.....

Hasi UH.....

.....

Hasi CT.....

.....

Hasi MR.....

.....

Echocardiographia vizsgálat(szívUH).....

.....

EKG vizsgálat.....

.....

Coronaria CT.....

.....

Coronarographia(szívkatéterezés).....

.....

Coron intervenció/műtét (szívkatéterezés, stent).....

.....

Carotis Doppler UH (nyaki verőér UH).....

.....

Szemészeti vizsgálat.....

.....

Vércukor terhelés OGTT teszt.....

.....

Oesophagogastroscoopia(nyelőcső-gyomortükrözés).....

.....