# Páciens adatai

## Személyes adatok

**TAJ szám:**

**Név:**

**Születési dátum:**

**Életkor a diagnózis időpontjában:**

**Nem:** férfi/ nő/ nem ismert

**Rassz:** Ázsiai-indiai / Kaukázusi / Afrikai / Nem áll rendelkezésre

## Felvétel a központba

**A hotline hívás/ referálás pontos időpontja:** akár óra/perc

**- miért minket keresett fel**

- orvosa javasolta

 - ismertőse, hozzátartozója javasolta

 - tv-ben látta

 - újságban olvasta

 - interneten olvasta

 - hirdetményben olvasta

**- ki telefonált**

- háziorvos

 - szakrendelő orvos

 - másik fekvőbeteg osztályos orvosa

 - SBO orvos

 - a beteg maga

 - a beteg hozzátartozója

**A központban történő megjelenés (felvétel) időpontja:**

# Kórtörténet

### **Korábban (más intézményben) történt vizsgálatok**

**Képalkotó vizsgálatok**

**UH**: **igen /nem**

időpontja

lelet:

* + - * Wirsung tágulat/Obstrukció? igen/nem/nincs adat
			* Epeúttágulat? igen/nem/nincs adat
			* Epehólyagkövesség? igen/nem/nincs adat
			* Pancreas megnagyobbodás ? igen/nem/nincs adat
				+ diffúz megnagyobbodás igen/nem/nincs adat
				+ körülírt megnagyobbodás igen/nem/nincs adat
			* Tokszerű szegély a pancreas körül igen/nem/nincs adat
			* Pseudocysta képződés? igen/nem/nincs adat
			* Kalcifikáció? igen/nem/nincs adat
			* Leírás:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**CT igen/nem**

* diagnosztikus / staging CT
	+ időpontja (pontos dátum)
	+ A daganat maximális átmérője (3D, ha értékelhető): ………. x ………. x ………. [mm] / Nincs adat.
	+ A Staging CT-nél: metasztázis igazolódott? igen/nem
		- ha igen: - mely szervrendszert érinti: *szabad szövegben*

**MR igen/nem**

* diagnosztikus MR időpontja
* MRCP történt-e
	+ ha igen
		- időpontja
		- lelet: beilleszthető legyen ide.

**Labor vizsgálatok**

**általános**: a vizsgálat dátuma:

Nátrium: mmol/l

Kálium: mmol/l

Glükóz: mmol/l

eGFR

CN: mmol/l

Kreatinin: mmol/l

INR:

CRP: mg/l

Procalcitonin (PCT): ng/ml

ASAT/GOT: U/l

ALAT/GPT: U/l

ALP: U/l

Gamma GT: U/l

Össz. bilirubin: umol/l

Direkt/konjugált bilirubin: umol/l

Amiláz: U/l

Lipáz: U/l

LDH: U/l

Össz. fehérje: g/l

Albumin: g/l

Laktát: mmol/l

Troponin: ng/l

D-dimer: ug/l

Ammónia: umol/l

Triglicerid: mmol/l

LDL koleszterin: mmol/l

HDL koleszterin: mmol/l

Pseudo-cholinesteraze:

Kreatin kináz: U/l

TI: sec

APTI sec

Fibrinogén g/l

**Vérkép**: a vizsgálat dátuma:

 Fehérvérsejt szám G/l

 Neutrofil % %

 Vörösvérsejt szám T/l

 Hemoglobin g/l

 Hematokrit g/l

 MCV fl

 MCH pg

 MCHC g/l

 Thrombocyta

**Vércsoport**

vizsgálat dátuma

0 / A / AB / B

RH: pozitív / negatív

**Tumormarkerek**

* **CA 19-9:**

**-** dátum: ...

**...** U/ml

* **CEA:**

- dátum: ....

**...** U/ml

* **egyéb**

**Genetikai vizsgálat, biomarkerek**

BRCA1 igen/nem ha igen: dátum: ...

BRCA2 igen/nem ha igen: dátum: ...

PALB2 igen/nem ha igen: dátum: ...

Egyéb:... ha igen: dátum:

**Génmutációk**

* K-ras igen/nem ha igen: dátum: ...
* HER2 igen/nem ha igen: dátum: ...
* p53 igen/nem ha igen: dátum: ...
* CDKN2(p16) igen/nem ha igen: dátum: ...
* DPC4(Smad4) igen/nem ha igen: dátum: ...
* MSI-H igen/nem ha igen: dátum: ...
* dMMR igen/nem ha igen: dátum: ...
* NTRK igen/nem ha igen: dátum: ...

**Növekedési faktorok**

* EGF igen/nem ha igen: dátum: ...
* FGF igen/nem ha igen: dátum: ...
* TGF-béta igen/nem ha igen: dátum: ...
* IGF igen/nem ha igen: dátum: ...
* VEGFigen/nem ha igen: dátum: ...

Az alábbi vizsgálatok külön, párhuzamosan tölthető adatlapon találhatók

• Endoscopos vizsgálat

• Intervenciós radiológiai vizsgálat

• Szövettani vizsgálat

### **Addiktológiai anamnézis**

**Alkoholfogyasztás**: igen / nem / nincs adat
 ha igen:

Gyakoriság? alkalmanként / havonta / hetente / napi
 Mennyiség? (g / nap): …………………………………
 Mióta? (évek):………………………….
 Alkoholfogyasztás az elmúlt 2 hétben?………………

ha nem:

Korábban ivott alkoholt? igen / nem/ nincs adat

ha igen:
 Gyakoriság? alkalmanként / havonta / hetente / naponta
 Mennyiség? (g / alkalom): ………………
 Hány évig? ………………………… …..
 Mennyi ideje hagyott fel az alkoholfogyasztással?........................

*Útmutató az összeg becsléséhez:
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*

**Dohányzás**: igen / nem/ nincs adat

ha igen:

Mennyiség? ( cigaretta / nap): …………………
Hány évig? …………………………

ha nem:

Dohányzott korábban? igen /nem/nincs adat

ha igen:
 Mennyiség? (db/alkalom)…………………
 Hány évig? .............................................
 Milyen régen hagyta abba?.....................

**Drogfogyasztás**: igen / nem/ nincs adat

ha igen:

A drog megnevezése? ………………………………….
 Mennyiség?……………………………………………….
 Hány évig? ……………………………..…………………

### **Kémiai anyagoknak való kitettség**: igen / nem / nincs adat

ha igen:

anyag megnevezése:……………………………
 hány évig: ………………………………………….

### **Fertőző betegségek:** igen/ nem / nem ismert

ha igen: dg időpontja.............

* HBV
* HCV
* HPV
* Egyéb krónikus vírusfertőzés
* Egyéb krónikus bakteriális fertőzés

### **SARS CoV2 fertőzés** igen/nem

 - mikor esett át rajta (dátum): *(többszörözhető)*

- átesett-e oltáson igen/nem

 **1. oltás** igen/nem

- oltóanyag neve:

**Pfizer-BioNtech/ Moderna/ AstraZeneca / Janssen / Szputnyik/ Sinopharm/ CureVac /**

 - oltás ideje:

 - volt-e szövődmény igen/nem/nem ismert

 ha igen: mi:....

**2. oltás**  igen/nem

- oltóanyag neve:

**Pfizer-BioNtech/ Moderna/ AstraZeneca / Janssen / Szputnyik/ Sinopharm/ CureVac /**

 - oltás ideje:

- volt-e szövődmény igen/nem/nem ismert

 ha igen: mi:....

**3. oltás** igen/nem

- oltóanyag neve:

**Pfizer-BioNtech/ Moderna/ AstraZeneca / Janssen / Szputnyik/ Sinopharm/ CureVac /**

 oltás ideje:

- volt-e szövődmény igen/nem/nem ismert

 ha igen: mi:....

### **Társbetegségek**:

**Szénhidrát anyagcsere zavar**: igen / nem / nincs adat

Ha igen:

- Típus: IFG / IGT / T1DM / T2DM / Egyéb / Nincs adat

- Egyéb: …………………………………………………………

- Mióta: ........................................................................

- Gyógyszeresen kontrollált igen / nem / nincs adat

**Magas vérnyomás** igen / nem / nincs adat

Ha igen:

- Mióta: ...................................................

- Gyógyszeresen kontrollált igen / nem / nincs adat

**Zsíranyagcsere zavar** ( hiperkoleszterinémia, hipertrigliceridémia, kevert)

igen / nem / nincs adat

Ha igen:

- Mióta: ...................................................

- Gyógyszeresen kontrollált igen / nem / nincs adat

**Tüdőbetegség** igen/nem/nincs adat

ha igen: COPD/asthma/alvási apnoe/emphysema/ tüdőfibrosis /cystás fibrosis/pulmonális hypertenzió/TBC/pneumoconisos

**Szívbetegségek:**

Pitvarfibrilláció/flutter az anamnézisben: igen/ nem / nincs adat ha igen: mióta? (évszám): …………

ISZB(50%főtörzsi szűkület, 75% egyéb szűkület esetén kimondható: igen/ nem /nincs adat

ha igen: mióta? (évszám): …………

Történt-e STENT beültetés? igen/nem/nincs adat, ha igen, milyen, mikor:………………..

Történt-e CABG?: igen/ nem/ nincs adat

Billentyűbetegség (Echo lelet alapján, elégtelenség foka II-estől felfelé): igen, (ha igen akkor melyik: mitral insuff, mitrális stenosis, tricuspidális insuff, tricuspidális stenosis, aorta stenosis, aorta insuff)/nem/nem vizsgált

Szívelégtelenség: (50 % EF alatt+klinikai tünetek) igen/nem/nincs adat

ha igen: mióta? (évszám)……………………………….

Jelen NYHA grade (1-4/nem ismert): …………………

 **Pacemaker** implantáció történt-e igen/nem/nincs adat

**Vascularis betegség** (az AMI-t nem ideértve) igen/nem/nincs adat

ha igen, típusa: stroke/carotis szűkület/mesenteriális atherosclerosis/ végtagi verőérszűkület / egyéb

Mióta? (évszám)……………………………….mindegyikhez jöjjön le évszám

Egyéb:

 - A betegség neve

 - Mióta

**Paraneopláziás szindróma**: igen / nem

Ha igen: (többválasztós)

Típus: SIADH / Malignus, humorális hypercalcaemia / Cushing szindróma / Hypoglikémia / Acromegalia / Carcinoid szindróma / Gynecomastia / Hyperthyreosis / Egyéb:

**Daganatos megbetegedés az anamnézisben:** igen/ nem, ha igen: dg időpontja

* daganat típusa
* TNM stádium dg időpontjában, ha elérhető
* kapott terápia
* genetikai vizsgálat?

**Hasnyálmirigy betegség: igen / nem / nincs adat
*A jelenlegi epizódot nem számítva.***ha igen:

megnevezése: 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 pankreatitisze? (évszám): …………………………………..

**Amennyiben a betegnél korábban KRÓNIKUS PANKREATITISZT igazoltak:**

Mikor lett diagnosztizálva? …………………………………………….

Mikor volt a beteg első akut epizódja (évszám):…………………………………………..

Hány alkalommal volt a betegnek akut epizódja?:……………………………………………

**Amennyiben a betegnél korábban PANKREÁSZ DAGANATOT igazoltak:**

Mikor lett diagnosztizálva? …………………………………………….

Volt-e a betegnek korábban krónikus pankreatitisze? igen / nem / nincs adat

Ha igen, mikor lett diagnosztizálva? (évszám) ……………………………….

Hány alkalommal volt a betegnek akut epizódja? ………………………………….

Mikor volt a beteg első akut epizódja? (évszám) ………………………………..

Egyéb információ:……………………………………………………………………………

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

ha igen: megnevezése:…………………………………………………...

 **Családban előforduló hasnyálmirigy betegség:**  igen/nem/nincs adat

akut pankreatitisz: igen/nem ha igen: rokoni kapcsolat:………\*

krónikus pankreatitisz: igen/nem ha igen: rokoni kapcsolat:………\*

autoimmun pankreatitisz: igen/nem ha igen: rokoni kapcsolat:……\*

pankreász tumor: igen/nem ha igen: rokoni kapcsolat:………\*

egyéb:…………………  igen/nem ha igen: rokoni kapcsolat:.........\*

**Családi anamnézis:** egyéb malignus megbetegedés: igen/nem

ha igen:

**\*rokonsági fok**: apa / anya / testvér / gyermek / apai nagyapa / apai nagyanya / anyai nagyanya / anyai nagyapa / apai unokatestvér / anyai unokatestvér / apa testvére (nagybácsi, nagynéni) / anya testvére (nagybácsi, nagynéni) / testvér gyereke (unokaöcs, unokahúg) / unoka / apai nagyapa testvére / apai nagyanya testvére / anyai nagyapa testvére / anyai nagyanya testvére / egyéb vérrokon / házastárs (férj, feleség, egyéb nem vérrokon)

**érintett szervrendszer**

- gasztrointesztinális

- szerv:...... / nem ismert

- haematológiai

- pajzsmirigy

- hypophysis

- bőr

- lágyrész

- urológiai

- szerv:...... / nem ismert

- légzőszervi

- szerv:...... / nem ismert

- nőgyógyászati

- szerv:...... / nem ismert

- emlő

- egyéb ...

### **Rendszeresen szedett gyógyszerek:** igen / nem /nincs adat

ha igen:

a gyógyszer neve:………..……………..
 hatóanyag:…………..………………………
 dózis (csak szám): ………………………
 mértékegység: gramm / milligramm / IU,
 folyadék esetén koncentráció: (pl. 10%, 1g/2ml)………..……..……
 napi hányszor (pl.: 3) ……….……...
 a beadás módja: nincs adat / intravénás / orális / enteral / subcutan
 egyéb megjegyzés: ……………………………………………………

### **Diéta:** igen/ nem

- ha igen: Vegán / Paleo / Diabeteses / Tejmentes / Laktózmentes / Vegetáriánus / Zsír-fűszerszegény / Glutén mentes / FODMAP / Natív cukor mentes / egyéb

# Rizikófaktorok

*többszörös választás*

⭘ a beteg kórelőzményében nem szerepel rizikófaktor

⭘Dohányzás

⭘ Nagymértékű alkohol fogyasztás

⭘ Túlsúly, magas BMI

⭘ Mozgásszegény életmód

⭘ Diabetes

* pre-diabetes: IFG/IGT
* diabetes

⭘ Krónikus pancreatitis

⭘ Genetikai tényezők

* örökletes szindrómák:
	+ STK11 (Peutz- Jeghers)
	+ MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 (Lynch-sy)
	+ PRSS1, CFTR, SPINK1 ( familiáris pancreatitis sy)
	+ **BRCA1, BRCA2, PALB2**
	+ CDKN2A (FAMM sy)

⭘ Periodontális megbetegedés, gingivitis

⭘ Családi anamnézisben:

* pancreatitis
* pancreas tumor

⭘ Májcirrózis

⭘ Kémiai anyagoknak való kitettség:

* azbeszt/ benzol/ klórozott szénhidrogének( növényvédő szerek)/ kadmium/ biszfenol A ( műanyag adalékanyag)/ aromás szénhidrogének/ halogénezett szénhidrogének/ nitrózamin

# Panasz

## 1. Kivizsgálást/kezelést indukáló panasz (többszörös választás)

 • Fájdalom

 - a fájdalom helye: ...

 • Icterus (sárgaság)

• Fáradtság

 • Szédülés

 • Bizonytalan járás

• Fejfájás

 • Gyengeség

 • Álmatlanság

 • Éjszakai heves izzadás

 • Széklelési habitus változás

 • Étvágytalanság

 • Fogyás

 • Ételundor (úgy általában)

 • Húsundor

 • Táplálkozási nehézség

 • Menstruációs zavar

 • Erektilis diszfunkció

 • Lázas állapot

 • Koncentráció csökkenés

 • Egyéb: ...

## 2. Jelen panaszok

**Hasi fájdalom:** igen / nem / nincs adat

 ha igen: mióta (óra):….………………………………………..

jellege: nincs adat / görcsös / tompa / éles

erőssége (1-10):……………………………………..

lokalizációja: nincs adat / lokalizált / diffúz

Ha lokalizált, kérjük, jelölje be az ábrán!

 

kisugárzás:………………………………………………

**Hányinger:** igen / nem / nincs adat

**Hányás:** igen / nem / nincs adat

 ha igen: hányszor:……………………

hányadék tartalma: nem ismert / vízszerű / 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: mennyi idő alatt (hét):………………
 mennyit (kg):…………………………………………….

**Széklet:** normális/hasmenés/székrekedés/zsíros/bűzös/emésztetlen ételmaradék/ véres / nyákos

**A tünetek kezdete előtt.**

**Emésztőrendszeri zavarok:**

* folyamatos teltség érzet a gyomorban
* gyomorégés
* dysphagia

**Vizelet:** szalmasárga/ sötét/ véres/ vízszerű/ zavaros,üledékes…

**Sárgaság:** igen/ nem

* mióta?

**Véralvadási zavarok**

* mélyvénás trombózis ( migráló thrombophlebitis)
* tüdőembólia)

# Felvételi paraméterek

**Vérnyomás:......./……….**

**Pulzus:....../min**

**Légzésszám………./min**

**O2 szaturáció:........%**

**Testhőmérséklet (axilláris):.............°C**

***Testösszetétel-elemzés: kifejtése folyamatban ...***

*igen/nem*

*ha igen:*

 *Teljestest víz mennyisége (liter):......*

 *Protein (kg):........*

 *Ásványi anyagok (kg):.....*

 *Zsírtömeg (kg):......*

 *Súly (kg): .........*

 *Izom-zsír analízis:*

 *Súly (kg): ........*

 *Vázizom tömeg (kg): .......*

 *Test zsírtömeg (kg): .........*

 *BMI (kg/m2):....*

 *Testzsír százalék (%):........*

*Testösszetétel mérés történt? igen / nem / nincs adat*

*Ha igen:*

*Módszer: Bioimpedancia / Kvantitatív mágneses rezonancia / Pletizmográfia / Kettős energiájú röntgen-abszorpciometria (DEXA) / egyéb*

*Ha egyéb:.………..*

*Méréshez használt műszer típusa:................. (pl. InBody 720, 770, ...)*

**ECOG Teljesítmény Státusz:........(0-5)**

# Felvételi laborparaméterek

## **Laborok**: a vizsgálat dátuma:

Nátrium: mmol/l

Kálium: mmol/l

Glükóz: mmol/l

eGFR

CN: mmol/l

Kreatinin: mmol/l

INR:

CRP: mg/l

Procalcitonin (PCT): ng/ml

ASAT/GOT: U/l

ALAT/GPT: U/l

ALP: U/l

Gamma GT: U/l

Össz. bilirubin: umol/l

Direkt/konjugált bilirubin: umol/l

Amiláz: U/l

Lipáz: U/l

LDH: U/l

Össz. fehérje: g/l

Albumin: g/l

Laktát: mmol/l

Troponin: ng/l

D-dimer: ug/l

Ammónia: umol/l

Triglicerid: mmol/l

LDL koleszterin: mmol/l

HDL koleszterin: mmol/l

Pseudo-cholinesteraze:

Kreatin kináz: U/l

TI: sec

APTI sec

Fibrinogén g/l

## **Vérkép**: a vizsgálat dátuma:

 Fehérvérsejt szám G/l

 Neutrofil % %

 Vörösvérsejt szám T/l

 Hemoglobin g/l

 Hematokrit g/l

 MCV fl

 MCH pg

 MCHC g/l

 Thrombocyta

## **Vércsoport**

vizsgálat dátuma

0 / A / AB / B

RH: pozitív / negatív

## **Tumormarkerek**

* **CA 19-9:** ? U/ml + **dátum**
* **CEA:** ? U/ml + **dátum**
* **egyéb**

# Diagnosztika

## Képalkotó vizsgálatok

(amennyiben az osztályon indikáljuk, azt külön képalkotó adatlapban kell vezetni)

## Genetikai vizsgálat, biomarkerek

BRCA1 igen/nem ha igen: dátum: ...

BRCA2 igen/nem ha igen: dátum: ...

PALB2 igen/nem ha igen: dátum: ...

Egyéb:... ha igen: dátum:

**Immunhisztokémia**

* CK7 igen/nem ha igen: dátum: ...
* CK20 igen/nem ha igen: dátum: ...
* CDX2 igen/nem ha igen: dátum: ...
* Ki67 igen/nem ha igen: dátum: ...
* MIB1 igen/nem ha igen: dátum: ...
* chromogranin A igen/nem ha igen: dátum: ...
* egyéb:

**Génmutációk**

* K-ras igen/nem ha igen: dátum: ...
* HER2 igen/nem ha igen: dátum: ...
* p53 igen/nem ha igen: dátum: ...
* CDKN2(p16) igen/nem ha igen: dátum: ...
* DPC4(Smad4) igen/nem ha igen: dátum: ...
* MSI-H igen/nem ha igen: dátum: ...
* dMMR igen/nem ha igen: dátum: ...
* NTRK igen/nem ha igen: dátum: ...

**Növekedési faktorok**

* EGF igen/nem ha igen: dátum: ...
* FGF igen/nem ha igen: dátum: ...
* TGF-béta igen/nem ha igen: dátum: ...
* IGF igen/nem ha igen: dátum: ...
* VEGFigen/nem ha igen: dátum: ...

## Az alábbi vizsgálatok külön, párhuzamosan tölthető adatlapon találhatók

• Endoscopos vizsgálat

• Intervenciós radiológiai vizsgálat

• Szövettani vizsgálat

• A központban történt képalkotó vizsgálatok

# Társdiszciplinák

## Pszichológia

• Pszichiátriai előzmény: igen/ nem

ha igen: depresszió / szorongás / pánikzavar / pszichotikus zavar / egyéb

• Pszichiátriai előzmény a családban: igen/ nem

 ha igen: depresszió / szorongás / pánikzavar / pszichotikus zavar / egyéb

• Öngyilkossági kísérlet: igen/ nem

• Öngyilkossági kísérlet a családban: igen/nem

• Megterhelő életesemények a közelmúltban igen/nem

ha igen, megnevezés:

### **Kérdőívek**

 **PLEQ – R – Életesemény kérdőív**

Ezzel a kérdőívvel azt szeretnénk megvizsgálni, hogy az alábbi életesemények előfordultak-e az Ön életében betegségét megelőzően – különös tekintettel a betegség kezdetét megelőző 12 hónapban.

*Instrukció*:

I. Jelölni kell az első oszlopban (I-igen, N-nem) azokat az eseményeket, amelyek valaha előfordultak a beteggel a betegsége előtt,

II. majd jelölni azokat az eseményeket, amelyek a megbetegedés kezdetét megelőző 12 hónapban fordultak elő!

III. A betegnek értékelnie kell azt az érzelmi megterhelést 1-5-ig, amelyet a beteg szerint az adott életesemény kiváltott! Ha egyáltalán nem viselte meg az adott életesemény, akkor nullát kell írni!

|  |
| --- |
| **1. Házastárs halála** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **2. Gyermeke halála** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **3. Közeli hozzátartozó halála (szülő, testvér, de nem házastárs vagy gyermek)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **4. Közeli barát halála** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **5. Öngyilkosság a közvetlen környezetében (társ, gyermek, közeli rokon vagy barát)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **6. Fokozódó viták, veszekedések, nézeteltérések a házastárssal, az élettárssal vagy jegyessel** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **7. Elválás a partnertől vagy különélés** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **8. Szakítás baráttal vagy barátnővel** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **9. Egyedül neveli a gyermekét** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **10. Szülő-gyermek tartós konfliktus** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **11. Gyermeke elhagyta az otthont (pl. kollégiumba, máshova költözik)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **12. Gyermek születése** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **13. Új személy jelent meg a családban, a közös háztartásban (pl. összeköltözés a szülőkkel, élettárssal, házastárssal, egyéb személyekkel stb.)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **14. Terhesség (a férfiak a kérdést partnerükre vonatkoztassák)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **15. Művi abortusz (a férfiak a kérdést partnerükre vonatkoztassák)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **16. Magzat elvetélése (spontán) (a férfiak a kérdést partnerükre vonatkoztassák)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **17. Családtag súlyosabb vagy tartósabb betegségek** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **18. Saját súlyosabb testi betegsége (kórházi kezelés vagy egy hónapnál hosszabb betegállomány)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **19. Munkahely elvesztése** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **20. Házastársa/partnere elvesztette munkáját** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **21. Nyugdíjaztatás** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **22. Munkahelyi tartós problémák** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **23. Alapvető változás az életszínvonalban (pénzügyi-megélhetési zavar, eladósodás)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **24. Erőszak, bűncselekmény áldozata lett (pl. verés, nemi erőszak, rablás stb.)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **25. Gyakori durva bánásmód közeli hozzátartozója részéről (pl. testi bántalmazás)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **26. Hatósági procedúrák (per, letartóztatás, börtön stb.)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **27. Lakóhely változtatás (pl. költözés, város, ország változtatás)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **28. Természeti csapás (pl. tűzvész, árvíz)** |
| előfordul: igen / nem  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |
| **29. előbiekben nem említett, fontos esemény:****.................................................................................................................................................** |
|  | 12 hónappal előtte: igen / nem  | érzelmi megterhelés0 1 2 3 4 5 |

**Beck Depresszió Kérdőív rövidített változata (BDI-R)**

Az állításokat a betenek magára vonatkoztatva kell értékelnie. az alábbiak szerint!

 1 = egyáltalán nem jellemző

 2 = alig jellmező

3 = jellmező

4 = teljesen jellmező

1. Minden érdeklődésemet elvesztettem mások iránt

 1 2 3 4

2. Semmiben nem tudok dönteni többé

1 2 3 4

3. Több órával korábban ébredek, mint szoktam, és nem tudok újra elaludni

1 2 3 4

4. Túlságosan fáradt vagyok, hogy bármit is csináljak

1 2 3 4

5. Annyire aggódom a tsti-fizikai panaszok miatt, hogy másra nem tudok gondolni

1 2 3 4

6. Semmiféle munkát nem vagyok képes ellátni

1 2 3 4

7. Úgy látom, hogy a jövő reménytelen és a helyzetem nem fog javulni

1 2 3 4

8. Mindennel elégdetelen, vagy közömbös vagyok.

 1 2 3 4

9. Állandóan hibáztatom magam

 1 2 3 4

 **Értékelés**

Az elemzés során a megterhelő események gyakoriságát, illetve a megterhelés mértékét lehet összehasonlítani kontroll csoporttal.

**Distressz hőmérő**

*Kitöltési útmutató:*

- Először be kell karikázni a számot (0–10), amelyik a legjobban leírja, hogy mennyi distresszt tapasztalt a beteg az elmúlt egy hét során, beleértve a mai napot is.

- Másodszor, be kell x-szel jelölni, ha az alábbiak közül bármelyik gondot okozott a betegnek az elmúlt héten, beleértve a mai napot is. 

 **Étékelés**

- A distresszhőmérő 0–10 pont közötti, 1 tételt tartalmazó vizuális analóg skála, tulajdonképpen 11 fokozatú Likert-skála, melyen a 0=nincs distressz, 10=szélsőséges distressz. A résztvevők egyszerű bekarikázással jelzik, az elmúlt hét során mennyi stresszt tapasztaltak az adott napot is beleértve.

- A 40 tételből álló problémalista a beavatkozás fő területét segíthet azonosítani. A felsorolt tételek 6 kategóriába rendezettek (gyakorlati problémák; családi problémák; érzelmi problémák; spirituális/vallási problémák; testi problémák, egyéb). A vizsgált személynek egyszerű „igen-nem” típusú jelöléssel kell eldöntenie, az adott tételben felsorolt dolgok jelentettek-e számára problémát az elmúlt hét során, beleértve az adott napot is.

**Az Észlelt Stressz Kérdőív 4 tételes magyar változata (PSS4)**

- Az alábbi kérdések azokra az érzésekre és gondolatokra vonatkoznak, amelyek a beteget az elmúlt hónap során jellemezték.

- Be kell írni minden egyes kérdésnél, hogy az elmúlt hónap során milyen gyakran volt jellemző a betegre az adott érzés vagy gondolat!

- A legjobb, ha minden kérdésre gyorsan válaszol. (Tehát a beteg ne próbálja megszámolni, hogy hányszor érezte magát egy adott módon, hanem jelölje azt a választ, ami a leginkább jellemzőnek tűnik!)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Soha | Szintesoha | Néha | Eléggyakran | Nagyongyakran |
| 1. Az elmúlt hónap során milyen gyakran érezte úgy, hogy képtelen kézben tartani azokat a dolgokat, amelyek fontosak az életében? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Az elmúlt hónap során milyen gyakran bízott magában, hogy képes megoldani személyes problémáit? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Az elmúlt hónap során milyen gyakran érezte úgy, hogy a dolgok az Ön kedve szerint alakulnak? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Az elmúlt hónap során milyen gyakran érezte úgy, hogy a nehézségek úgy felhalmozódtak, hogy már nem tud úrrá lenni rajtuk? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Összes pont: .................**

 **Értékelés:**

Viszonyítási alap lehet: Magyar mintán az átlagpontszám 6,6 pont.

Onkológiai járóbeteg mintán: 7,7 pont

## Dietetika

**Antropometriai adatok**

• Testtömeg:..........kg

• Testmagasság:..............cm

• BMI

• Mennyi fogyott mennyi idő alatt

...... kg

 ........ nap/hónap/év

• Aszcitesz

Nincs / enyhe / közepes / súlyos

• Oedema Nincs / enyhe / közepes / súlyos

• Dynamométer : *ennek beszerzése folyamatban*

• InBody.....

*- A szükséges paraméterek kiválasztása a 227 db paraméterből, amit generál.*

**Kiegészítő információk**

• Fogyaszt e speciális gyógyászati célra szánt élelmiszereket

Ha igen,

- Mit? Nutridrink/Fortimel diacare/Diben/Protifar/

- Mennyit?

napi .... *(ide egy szám kell)* adagoló kanál / db palack

• Tapasztalt-e csökkent étvágyat:

Ha igen, mióta hónapja/éve/

 • Mi hátráltatja abban hogy többet egyen?

- Szájszárazság

- Nyelési nehezítettség

- Nyálkahártya kisebesedése

- Hányinger

- Hányás

- Ízérzék zavar

- Szagok kellemetlensége

- Gyors teltség érzet

- Egyéb ...................

## Fizioterápia

***Reumatológia:***

Van-e reumatológiai betegsége? Igen/Nem

- Ha igen, milyen? -csontsűrűség vesztés/csontritkulás

 -ízületi kopás

 -reumatoid artritisz

 -egyéb:

Volt-e korábbi műtéte? Igen/Nem

- Ha igen, -mikor?

 -milyen beavatkozás történt?

Volt-e élete során csont repedése és/vagy -törése? Igen/Nem

Ha igen, -mikor?

 -melyik csont repedt/törött?

-hányszor?

**Az 5 tételes WHO Jól-lét Kérdõív (WHO Well-Being Questionnaire) magyar változata**

Kérjük, karikázza be azt a válaszlehetõséget, mely legjobban leírja, hogyan érezte magát az elmúlt 2 hét során.

(0: egyáltalán nem jellemző, 1: alig jellemző 2: jellemző, 3: teljesen jellemző)

Az elmúlt két hét során érezte-e magát vidámnak és jókedvűnek?

0 1 2 3

 Az elmúlt két hét során érezte-e magát nyugodtnak és ellazultnak?

0 1 2 3

 Az elmúlt két hét során érezte-e magát aktívnak és élénknek?

0 1 2 3

Az elmúlt két hét során érezte-e magát ébredéskor frissnek és élénknek?

0 1 2 3

Az elmúlt két hét során érezte-e, hogy a napjai tele voltak az Ön számára érdekes dolgokkal?

0 1 2 3

**Fizikai aktivitás kérdőív (általános, elmúlt év)**

Vizsgálataink az emberek által a mindennapokban végzett testmozgások formáira irányulnak.

Arra vagyunk kíváncsiak, hogy egy átlagos héten mennyi időt töltött fizikai aktivitás különféle formáival.

Kérem válaszoljon minden kérdésre akkor is, ha nem tartja magát különösebben aktívnak.

Kérem vegye számításba a munkahelyén, utazás közben, a háztartásban vagy a kertben végzett testmozgást, és a szabadidős tevékenységeket, sporttevékenységeket.

Vegye figyelembe egy átlagos héten végzett minden intenzív és mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást.

Intenzív tevékenységnek minősül minden olyan testmozgás, ami kemény fizikai erőfeszítést igényel és jelentős légzésszám emelkedéssel jár.

Mérsékelt intenzitású fizikai aktivitásnak minősül minden olyan testmozgás, amely mérsékelt fizikai erőfeszítést igényel és kismértékű légzésszám emelkedéssel jár.

1. RÉSZ: MUNKÁHOZ KAPCSOLÓDÓ FIZIKAI TEVÉKENYSÉGEK

*Az első rész az Ön munkájával kapcsolatos.*

*Ide értjük a fizetett munkát, a mezőgazdasági munkát, az önkéntes munkát, a tanulmányokhoz kötődő tevékenységeket és minden más nem fizetett munkát is, amelyet az otthonán kívül végzett.*

*Nem tartoznak ide azon nem fizetett munkák, melyeket a ház körül végzett pl. a házimunka, kerti munka, karbantartási/javítási munkálatok, gondoskodás a családról.*

*Ezekre a 3. részben kérdezünk rá.*

1. Van-e jelenleg munkája vagy végez-e valamilyen fizetetlen munkát az otthonán kívül?

□ Igen

□ Nem 🠖 hogyha nem akkor ugorjon a 2. RÉSZ: UTAZÁS részhez

*A következő kérdések minden olyan fizikai tevékenységre vonatkoznak, amelyek egy átlagos héten a fizetett vagy fizetetlen munkája során végez. Nem tartozik ide a munkába járás.*

2.1. Egy átlagos hét során hány napon végzett intenzív fizikai tevékenységet a munkája részeként pl. nehéz tárgyak emelése, ásás, nehéz építőipari munka, lépcsőzés? Csak azokra a tevékenységekre gondoljon, melyeket alkalmanként legalább 10 percig végzett.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett intenzív fizikai tevékenységet a munkája részeként 🠖 Folytassa a 3.1 kérdéssel

2.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon intenzív fizikai tevékenységgel a munkája

részeként?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

3.1. Továbbra is azokra a fizikai tevékenységekre gondoljon, melyeket legalább 10 percig végzett. Egy átlagos hét során hány napon végzett mérsékelt intenzitású fizikai tevékenységet a munkája részeként, pl. könnyű tárgyak kézi mozgatása? A gyaloglás nem tartozik ide.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett kevésbé intenzív fizikai tevékenységet a munkája részeként 🠖 folytassa a 4.1. kérdéssel

3.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon mérsékelt intenzitású fizikai tevékenységgel a

munkája részeként?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

4.1. Egy átlagos hét során hány napon gyalogolt legalább 10 percet a munkája részeként? A

munkába járást, kérjük, ne számolja bele.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem gyalogolt a munkája részeként 🠖 folyassa a 2. RÉSZ: UTAZÁS kérdésekkel

4.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon gyaloglással a munkája részeként?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

2. RÉSZ: UTAZÁSHOZ KAPCSOLÓDÓ FIZIKAI TEVÉKENYSÉG

*A következő kérdések az egyik helyről a másikra történő utazásaival kapcsolatosak pl. munkába, üzletekbe, moziba stb.*

5.1. Egy átlagos hét során hány napon utazott motoros járművel pl. vonattal, busszal, autóval vagy villamossal?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem utazott motoros járművel 🠖 folytassa a 6.1. kérdéssel

5.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon utazással vonaton, buszon, autóban, villamoson vagy más motoros járművön?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

*Most csak azokra az utazásokra gondoljon, melyeket kerékpárral vagy gyalog tett meg a munkába vagy haza, bármilyen ügyintézés során vagy egyik helyről a másikra.*

6.1 Egy átlagos hét során hány napon kerékpározott alkalmanként legalább 10 percet egyik

helyről a másikra?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem kerékpározott egyik helyről a másikra 🠖 folytassa a 7.1. kérdéssel

6.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon kerékpározással egyik helyről a másikra?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

7.1. Egy átlagos hét során hány napon gyalogolt alkalmanként legalább 10 percet egyik helyről a

másikra?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem gyalogolt egyik helyről a másikra 🠖 folytass a 3. RÉSZ: HÁZIMUNKA, KARBANTARTÁSI/JAVÍTÁSI MUNKÁLATOK, CSALÁDFELÜGYELET

7.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon gyaloglással egyik helyről a másikra?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

3. RÉSZ: HÁZIMUNKA, KARBANTARTÁSI/JAVÍTÁSI MUNKÁLATOK, CSALÁDFELÜGYELET

*Ez a rész azokra a fizikai tevékenységekre kérdez rá, melyeket egy átlagos héten végzett az otthona körül pl. házimunka, kertészkedés, kerti munka, általános karbantartási munkálatok és a gondoskodás a családról*.

8.1. Csak azokra a tevékenységekre gondoljon, melyeket alkalmanként legalább 10 percig végzett. Egy átlagos hét során hány napon végzett intenzív fizikai tevékenységet a kertben vagy az udvaron pl. nehéz tárgyak emelése, favágás, hólapátolás vagy ásás?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett intenzív fizikai tevékenységet a kertben vagy az udvaron 🠖 folytassa a

9.1. kérdéssel

8.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon intenzív fizikai tevékenységgel a kertben vagy

az udvaron?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

9.1. Továbbra is azokra a fizikai tevékenységekre gondoljon, melyeket alkalmanként legalább 10 percig végzett. Egy átlagos hét során hány napon végzett mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást a kertben vagy az udvaron pl. könnyű tárgyak mozgatása, söprés, ablakmosás, gereblyézés?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást a kertben vagy az udvaron 🠖

hogyha nem, folytassa a 10.1. kérdéssel

9.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon mérsékelt intenzitású fizikai aktivitással a

kertben vagy az udvaron?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

10.1. Még egyszer csak azokra a fizikai tevékenységekre gondoljon, melyeket alkalmanként legalább 10 percig végzett. Egy átlagos hét során hány napon végzett mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást házon belül pl. könnyű tárgyak mozgatása, ablakmosás, felmosás vagy söprögetés?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást a házon belül 🠖 folytassa a 4.

RÉSZ: PIHENÉS, SPORT- ÉS SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉGEK

10.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon mérsékelt intenzitású fizikai tevékenységgel a

házon belül?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

4. RÉSZ: PIHENÉS, SPORT- ÉS SZABADIDŐS FIZIKAI TEVÉKENYSÉGEK

*Ez a rész azokra a fizikai tevékenységekre vonatkozik egy átlagos héten, melyek kizárólag a pihenéssel, sporttal, edzéssel vagy szabadidővel kapcsolatosak. Ne számolja bele azokat a tevékenységeket, amelyekre korábban már rákérdeztünk.*

11.1. Nem számolva azokat a sétákat, melyeket korábban már említett, egy átlagos hét során hány

napon gyalogolt alkalmanként legalább 10 percet a szabadidejében?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem gyalogolt a szabadidejében 🠖 folytassa a 12.1. kérdéssel

11.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon gyaloglással a szabadidejében?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

12.1. Csak azokra a fizikai tevékenységekre gondoljon, melyeket alkalmanként legalább 10 percig végzett. Egy átlagos hét során hány napon végzett intenzív fizikai tevékenységet a szabadidejében pl. aerobik, futás, gyors biciklizés, gyors úszás?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett intenzív fizikai tevékenységet a szabadidejében 🠖 folytassa a 13.1.

kérdéssel

12.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon intenzív fizikai tevékenységgel a

szabadidejében?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

13.1. Továbbra is azokra a fizikai tevékenységekre gondoljon, melyeket alkalmanként legalább 10 percig végzett. Egy átlagos hét során hány napon végzett mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást a szabadidejében pl. kerékpározás normál sebességgel, úszás szokásos tempóban, páros tenisz stb.?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást a szabadidejében 🠖 folytass a 5. RÉSZ: ÜLÉSSEL TÖLTÖTT IDŐ

13.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon mérsékelt intenzitású fizikai tevékenységgel a

szabadidejében?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

5.RÉSZ: ÜLÉSSEL TÖLTÖTT IDŐ

*Az utolsó kérdések az üléssel töltött időre vonatkoznak a munkában, otthon, a tanulmányok során vagy szabadidejében. Ide értjük az asztalnál ülve, vagy barátoknál látógatóban töltött időt, az olvasást és a tv-nézést ülve vagy fekve. Ne számolja bele a motoros járműveken ülve eltöltött időt, melyre korábban már rákérdeztünk.*

14. Egy átlagos hétköznapon mennyi időt töltött ülve?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

15. Egy átlagos hétvégi napon mennyi időt töltött ülve?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

**Utánkövetés: Fizikai aktivitás kérdőív (változás, múlt hónap)**

Változott a szokásos fizikai aktivitása A MÚLT HÓNAPBAN a hasnyálmirigy tumort megelőzően/ a bevonást követően? igen/ nem/ nincs adat

- Ha igen, mióta?(nap) (panaszok kezdetéhez/ bevonáshoz viszonyítva)

- Ha igen, mit gondol volt ennek hatása az egészségi állapotára/ fájdalom kezdetére?

igen/ nem/ nem tudom

 Ha történt változás: A kérdések csak akkor töltendők, ha volt változás.

1. RÉSZ: MUNKÁHOZ KAPCSOLÓDÓ FIZIKAI TEVÉKENYSÉGEK

1. Van-e jelenleg munkája vagy végez-e valamilyen fizetetlen munkát az otthonán kívül?

Igen/ nem/ nincs adat

HA igen:

***Történt változás munkájához köthető intenzív fizikai tevékenységben ?***

igen/ nem/ nincs adat

Ha igen:

2.1. Hány napon végzett intenzív fizikai tevékenységet a munkája részeként pl. nehéz tárgyak emelése, ásás, nehéz építőipari munka, lépcsőzés? Csak azokra a tevékenységekre gondoljon, melyeket alkalmanként legalább 10 percig végzett.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett intenzív fizikai tevékenységet a munkája részeként 🠖 folytassa a 3.1. kérdéssel

2.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon intenzív fizikai tevékenységgel a munkája

részeként?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

***Történt változás munkája részeként a mérsékelt intenzitású fizikai tevékenységeiben?***

 igen/ nem/ nincs adat

Ha igen:

3.1. Hány napon végzett mérsékelt intenzitású fizikai tevékenységet a munkája részeként, pl.

könnyű tárgyak kézi mozgatása? A gyaloglás nem tartozik ide.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett kevésbé intenzív fizikai tevékenységet a munkája részeként 🠖 folytassa a 4.1 kérdéssel

3.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon mérsékelt intenzitású fizikai tevékenységgel a munkája részeként?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

***Történt változás munkája részeként gyaloglási szokásában?***

igen / nem

Ha igen:

4.1. Hány napon gyalogolt legalább 10 percet a munkája részeként? A munkába járást, kérjük, ne számolja bele.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem gyalogolt a munkája részeként 🠖 folytassa a 2. RÉSZ: UTAZÁSSAL

4.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon gyaloglással a munkája részeként?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

2. RÉSZ: UTAZÁSHOZ KAPCSOLÓDÓ FIZIKAI TEVÉKENYSÉG

***Történt változás járművel történő utazásában?***

igen / nem

Ha igen:

5.1. Hány napon utazott motoros járművel pl. vonattal, busszal, autóval vagy villamossal?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem utazott motoros járművel🠖 folytassa a 6.1. kérdéssel

5.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon utazással vonaton, buszon, autóban, villamoson vagy más motoros járművön?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

***Történt változás biciklivel történő közlekedésében?***

igen / nem

Ha igen:

6.1. Hány napon kerékpározott alkalmanként legalább 10 percet egyik helyről a másikra?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem kerékpározott egyik helyről a másikra 🠖 folytassa a 7.1 kérdéssel

6.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon kerékpározással egyik helyről a másikra?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

***Történt változás egyik helyről a másikra történő eljutásban gyaloglással?***

igen / nem

Ha igen:

7.1.Hány napon gyalogolt alkalmanként legalább 10 percet egyik helyről a másikra?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem gyalogolt egyik helyről a másikra 🠖 folytassa a 3. RÉSZ: HÁZIMUNKA,

KARBANTARTÁSI/JAVÍTÁSI MUNKÁLATOK, CSALÁDFELÜGYELET

7.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon gyaloglással egyik helyről a másikra?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

3. RÉSZ: HÁZIMUNKA, KARBANTARTÁSI/JAVÍTÁSI MUNKÁLATOK, CSALÁDFELÜGYELET

***Történt változás az intenzív fizikai tevékenységekben a kertben vagy az udvaron?***

igen / nem

Ha igen:

8.1. Hány napon végzett intenzív fizikai tevékenységet a kertben vagy az udvaron pl. nehéz tárgyak emelése, favágás, hólapátolás vagy ásás?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett intenzív fizikai tevékenységet a kertben vagy az udvaron 🠖 folytassa a

9.1. kérdéssel

8.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon intenzív fizikai tevékenységgel a kertben vagy az udvaron?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

***Történt változás a mérsékelt intenzitású fizikai tevékenységekben a kertben vagy az udvaron?***

igen / nem

Ha igen:

9.1. Hány napon végzett mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást a kertben vagy az udvaron pl.

könnyű tárgyak mozgatása, söprés, ablakmosás, gereblyézés?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást a kertben vagy az udvaron 🠖

folytassa a 10.1. kérdéssel

9.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon mérsékelt intenzitású fizikai aktivitással a

kertben vagy az udvaron?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

***Történt változás a mérsékelt intenzitású fizikai tevékenységekben házon belül?***

igen / nem

Ha igen:

10.1. Hány napon végzett mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást házon belül pl. könnyű tárgyak mozgatása, ablakmosás, felmosás vagy söprögetés?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást a házon belül 🠖 folytass a 4. RÉSZ: PIHENÉS, SPORT- ÉS SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉGEK

10.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon mérsékelt intenzitású fizikai tevékenységgel a házon belül?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

4. RÉSZ: PIHENÉS, SPORT- ÉS SZABADIDŐS FIZIKAI TEVÉKENYSÉGEK

***Történt változás szabadidős gyaloglásban?***

igen / nem

Ha igen:

11.1. Hány napon gyalogolt alkalmanként legalább 10 percet a szabadidejében?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem gyalogolt a szabadidejében 🠖 folytassa a 12.1. kérdéssel

11.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon gyaloglással a szabadidejében

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

***Történt változás az intenzív fizikai tevékenységekben szabadidejében?***

igen / nem

Ha igen:

12.1. Hány napon végzett intenzív fizikai tevékenységet a szabadidejében pl. aerobik, futás, gyors biciklizés, gyors úszás?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett intenzív fizikai tevékenységet a szabadidejében 🠖 folytassa a 13.1.

kérdéssel

12.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon intenzív fizikai tevékenységgel a szabadidejében?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

***Történt változás a szabadidős mérsékelt intenzitású fizikai tevékenységében?***

igen / nem

Ha igen:

13.1. Hány napon végzett mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást a szabadidejében pl. kerékpározás normál sebességgel, úszás szokásos tempóban, páros tenisz stb.?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ napon hetente

□ Nem végzett mérsékelt intenzitású fizikai aktivitást a szabadidejében 🠖 folytassa a 5. RÉSZ: ÜLÉSSEL TÖLTÖTT IDŐ

13.2. Mennyi időt töltött általában egy ilyen napon mérsékelt intenzitású fizikai tevékenységgel a szabadidejében?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

5. RÉSZ: ÜLÉSSEL TÖLTÖTT IDŐ

***Történt változás üléssel eltöltött idejében?***

igen / nem

Ha igen:

14. Egy átlagos hétköznapon mennyi időt töltött ülve?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

15. Egy átlagos hétvégi napon mennyi időt töltött ülve?

 \_\_\_\_\_\_\_órát és \_\_\_\_\_\_\_ percet naponta

# Térfoglalásra vonatkozó adatok

• Pancreas tumor igazolódott

 O Ductalis adeno-carcinoma

O Intraducatlis papillaris mucinosus cc.

O Mucinosus cystadenocarcinoma

O Addenosquamosus carcinoma

O Laphám-carcinoma

O Acinussejtes cc.

O Anaplasticus cc.

O Lymphoma

O Sarcoma

O Egyéb

• Neuroendokrin tumor igazolódott

 O Típusa: nem funkcionáló/ gasztrinóma/ inzulinóma/ glukagonóma/ VIPoma

O WHO klasszifikáció (grade): alacsony (G1) / közepes (G2) / magas (G3)

• Krónikus pancreatitis igazolódott

• Autoimmun pancreatitis iagzolódott

• Nem sikerült azonosítani a térfoglalást (egyenlőre)

• Egyéb (szabad szöveg)

# MDT

## Első MDT

 **- Első MDT dátuma**

 **- Javaslat**

## Második MDT

 **- Második MDT dátuma**

 **- javaslat**