

A sportorvosi vizsgálatra a kitöltött kérdőív mellett korábbi leleteit, zárójelentéseit is hozza magával.

A sportoló teljes neve: születési hely, idő:
Anyja leánykori neve: TAJ: lakcím:
telefonszám: e-mail cím:
heti hány órát edz: jelenlegi sportág(ak): jelenlegi egyesülete(i):
hány éve sportol: legjobb hazai/nemzetközi eredményei (sportág, évszám is):
a sportoló testsúlya: kg testmagassága: cm

Kérdések

1. Volt-e valaha bármilyen probléma vagy panasz a szemével, látásával, hallásával? **igen – nem**
2. Visel-e szemüveget, kontaktlencsét, védőszemüveget? **igen – nem**
szemüveg/kontaktlencse: közelre: jobb -- + D, bal -- + D; távolra: jobb -- + D, bal -- + D
3. Volt-e bármilyen komolyabb betegsége korábban? **igen – nem**
4. Hiányzik-e bármelyik szerve (pl.: egyik veséje, vagy a lépe, stb.)? **igen – nem**
5. Kezelték-e kórházban? **igen – nem**
6. Szed-e rendszeresen gyógyszert, orvosi előírásra vagy anélkül? **igen – nem**
7. Szedett-e korábban táplálék kiegészítőt, testsúly csökkentő- vagy növelő szert, teljesítmény-fokozót? **igen – nem** Jelenleg szed-e ilyet? **igen – nem**
8. Használ-e valamilyen inhalációs készítményt (spray, nebulizer, stb.)? **igen- nem**
9. Mondták-e valaha, hogy asztmás? **igen – nem**
10. Allergiás-e, túlérzékeny-e bármire (pl.: virágpór, méhcsípés, gyógyszer, stb)? **igen – nem**
11. Van-e bármilyen, évszaktól függő allergiája? **igen-nem** Igényel-e orvosi kezelést? **igen-nem**
12. Előfordult-e, hogy elájult vagy úgy érezte, nagyon gyenge, mindjárt el fog ájulni? **igen - nem**
Előfordult-e ez edzés alatt vagy közvetlenül utána? **igen - nem**
13. Volt-e valaha mellkasi fájdalma? **igen – nem** Edzés alatt vagy közvetlenül utána? **igen - nem**
14. Volt-e valaha erős szédülése? **igen – nem** Edzés alatt vagy közvetlenül utána? **igen - nem**
15. Edzésen hamarabb elfárad, mint sporttársai? **igen - nem**
16. Érezte-e bármikor, hogy szíve hirtelen szaporán vagy össze-vissza, rendszertelenül kezd verni?
Érezte-e, hogy kimarad egy-egy ütés, mintha kihagyna? **igen - nem**
17. Mondták-e már bármilyen orvosi vizsgálaton, hogy magas a vérnyomása? **igen - nem**
18. Mondták-e már bármilyen orvosi vizsgálaton, hogy szívzöreje van? **igen - nem**
19. Mérték-e már kórosan magas vércukrot vagy koleszterint? **igen - nem**
Volt-e korábban bármilyen kóros labor eltérése? **igen - nem**
20. Szülők, nagyszülők, testvérek között volt-e 50 éves kor alatt betegség miatt hirtelen halál vagy szívbetegség miatti halál? **igen – nem**
21. Szülők, nagyszülők, testvérek között előfordult-e valamelyik a következő betegségek közül: daganat, magas vérnyomás, cukorbetegség, szívbetegség, agyvérzés, szívritmuszavar, eszméletvesztés, Marfan szindróma, végtagi érszűkület, a szív katéteres vizsgálata, szívműtét? **igen – nem**
22. Az elmúlt egy évben volt-e komolyabb fertőzése (pl.: szívizomgyulladás, mononucleosis) **igen - nem**
21. Volt-e olyan bármikor, hogy szívbetegség, szívprobléma miatt nem tanácsolták a sportolást, testnevelést? **igen – nem** Volt-e valaha kóros EKG eltérése? **igen-nem**
22. Van-e jelenleg bármilyen kóros bőrtünete vagy panasza (pl.: kiütés, foltok, hólyagok, pattanás, gennyes kelés, bőrgomba, viszkető terület, stb.)? **igen – nem**
23. Volt-e valaha fejsérülése? **igen – nem** Elszenvedett-e valaha kiütést, KO-t? **igen – nem**
24. Volt-e valaha görcsrohama akár egyes testrészein, akár egész testén? **igen – nem**
Mondták-e valaha, hogy epilepsziás? **igen – nem**
25. Előfordult-e, hogy nagy melegben végzett edzéstől rosszul lett, vagy beteg lett? **igen – nem**
26. Előfordult-e valaha: nehézlégzés, fulladás, sípoló légzés, köhögő roham? **igen – nem**
Előfordult-e ez edzés alatt vagy közvetlenül utána? **igen – nem**
27. Használ-e bármilyen eszközt, ami sportágában nem szokásos (pl.: térdvédő, bokavédő, brace, fogszabályozó, hallókészülék, stb.)? **igen – nem**
28. Volt-e valaha csonttörése? **igen – nem**
29. Volt-e valaha műtéti beavatkozást igénylő sérülése vagy sportsérülése? **igen – nem**
30. Volt-e kezelést igénylő csont-, ízület-, szalag-, izomsérülése? **igen – nem**
Melyik testrészén?

- 31.** Volt-e valaha sérüléstől független, duzzanattal, fájdalommal járó csont-, ízületi-, szalag-, izomproblémája? **igen – nem** Melyik testrészén?
- 32.** Szükség volt-e valaha testsúlyának növelésére vagy csökkentésére? **igen – nem**
- 33.** Fogyaszt-e rendszeresen, hogy sportága követelményeinek (pl.: súlycsoport) megfeleljen? **igen – nem**
- 34.** Ez a fogyás alkalmanként meghaladja-e az 5 kg-ot? **igen – nem**
- 35.** Jelenleg fáradtnak, kimerültnek, ingerlékenynek érzi-e magát? **igen – nem**
- 36.** Tudja-e, hogy létezik a sportolók számára tiltott szerek listája, azaz a „doppinglista”? **igen – nem**
- 37.** Dohányzott-e korábban? **igen – nem** Jelenleg dohányzik-e? **igen – nem**
- 38.** Hány évesen menstruált először? Van-e menstruációs zavara? **igen – nem**
- 39.** Az elmúlt 12 hónapban hány menstruációs ciklusa volt?
- 40.** Az edzés vagy versenyzés befolyásolja-e ciklusát? **igen – nem**
- 41.** Most szed-e fogamzásgátlót? **igen – nem** Korábban szedett-e? **igen – nem**
- 42.** Van-e bármi más, amit el akar mondani? **igen – nem**
- 43.** Észlelte az **igen** válaszokat:

Kijelentem, hogy legjobb tudomásom szerint a fenti válaszok a valóságnak megfelelnek. Eltitkolt betegségem nincs. Gondozott gyermekemnek eltitkolt betegsége nincs. Tudomásul veszem, hogy amennyiben sportorvosi vizsgálatom után változás történik egészségi állapotomban, azt a következő sportorvosi vizsgálat során közölnöm kell a vizsgáló sportorvossal. Tájékoztatjuk, hogy a Nemzeti Sportinformációs Rendszer részére –személyazonosításra alkalmatlan módon- statisztikai célú adatkezelés és továbbítás történik. Tájékoztatjuk, hogy a sportorvosi vizsgálat elektronikus nyilvántartásba rögzítésével válik csak érvényessé a sportorvosi engedély. A vizsgálat eredményéről az önt leigazoló sportszövetséget értesítjük. A sportorvosi engedély elektronikusan ellenőrizhetővé vált.

Alulírott sportoló vagy a nevében eljáró képviselő hozzájárulásomat **adom/nem adom** ahhoz, hogy az OSEI a sportorvosi engedély érvényességéről a sportoló személyét beazonosítható módon tájékoztassa a versenyengedélyt kiadó szervezetet (pl.: egyesület, szövetség). Dátum:

Aláírással a fentieket igazolom, tudomásul veszem, elfogadom:

..... a sportoló aláírása a szülő/gondviselő/törv.képviselő olvasható neve és aláírása <i>vizsgálati leletek</i>
RR bal o: /	Hgmm jobb o: /	Hgmm p: /perc ritm./egy-egy ES/arrythm
légzés:	keringés:	bőr: pajzsm.: garat:
pulmo:	has:	hallás: org.neurol.: ortopedia:
szív kóros zörej nem/hallható: ao	a.pulm.	Erb jo kamra
carotis:		

visus: 5m: bo jo 30cm: bo jo szü/kl 5m: bo jo 30cm: bo jo
nem/ismert eltérés/bal/jobbszél/utolsó szemészeti vizsgálat: fél/egy/kettő éven belül/túl
vizelet: neg/pos.: fvs nitr feh glu ket ubg bilr vér hgb

nem tud mintát adni/menses miatt korlátozottan értékelhető

EKG: neg./ ritmus: P: PQ: QRS: QT: R tengely: ST: T:

átm. V in / komp JTSzB/ inferior sajka ST

EKG kiadva:

nem versenyezhet! háziorvos/kardiológus/szív UH/sebész/traumatológus igazolásával várjuk vissza
jav./szüks. vizsgálat: házio / nőgy. / urol. / kardiol / UH / gastroent / szemészet / egyéb:
rendszeres nyugalmi vérnyomásmérés és pulzusszámlálás

..... a sportoló aláírása a szülő/gondviselő/törv.képviselő olvasható neve és aláírása
------------------------------	---	-------