

**Basic medical record - The form is filled in by the doctor**

**Výpis ze zdravotní dokumentace - vyplní lékař**

**Izvod iz medicinske dokumentacije – popunjava lekar**

Pan / paní.....nar.: .....

Mr. / Ms..... Birth date .....

Pacijent ..... Datum rođenja

registrující praktický lékař: MUDr.

**General practitioner/ Family doctor: MD.....**

**Odabraní lekar.....**

**1. Výskyt závažných nemocí v rodině**

**Occurrence of serious diseases in the family**

Postojanje teških bolesti u porodici:

.....  
.....

**2. Jmenovaný prodělal nebo se eventuálně léčil (léčí) na některou z těchto nemocí:**

**In the past, the person had / was (has been) treated for any of the following diseases:**

U prošlosti osoba je lečena od sledećih bolesti:

Onemocnění srdce, Hypertenzní nemoc (stadium), jiná cévní onemocnění

**Heart diseases, Hypertensive disease (stage), other cardiovascular diseases**

Bolesti srca, hipertenzija ili neka od ostalih kardiovaskularnih bolesti

.....

Onemocnění plic a průdušek

**Lung diseases / bronchial diseases / Bolesti pluća/ problemi s bronhijama**

.....

Nemoci žaludku nebo dvanácterníku, závažné nespecifické střevní záněty, nemoci jater a žlučových cest

**Diseases of the stomach or duodenum, serious non-specific intestinal inflammations, Liver and biliary tract diseases**

Bolesti želuca ili dvanaestopalačnog creva, ozbiljne nespecifikovane bolesti creva, bolest jetre ili žuči

**Basic medical record - The form is filled in by the doctor**

**Výpis ze zdravotní dokumentace - vyplní lékař**

**Izvod iz medicinske dokumentacije – popunjava lekar**

Onemocnění žláz s vnitřní sekrecí

**Endocrine gland diseases/ Bolest endokrinih žlezda .....**

Krevní nemoci

**Blood diseases/ Krvne bolesti .....**

Nemoci ledvin a močových cest

**Kidney and urinary tract diseases/ Bolesti bubrega i mokračnih kanala .....**

Revmatická horečka, TBC všech forem a orgánů, Hepatitida typu A, B nebo jiná, Závažná infekční onemocnění

**Rheumatic fever, TBC of any form and any organ, Hepatitis A, B or other, Severe infectious diseases / Reumatska groznica, svi oblici tuberkuloze, hepatitis A, B ili neki drugi, teške infektivne bolesti**

Nemoci páteře a kloubů, ostatní vady páteře, Nemoci šlach, šlachových úponů, pochev, svalů

**Spine and joint diseases, other spine defects, Diseases of tendons, tendon insertions, sheaths, muscles / Bolesti kičme i zglobova, drugi problem sa kičmom, povreda tetiva, umetaka tetiva, obloga i mišića**

Kožní onemocnění

**Skin diseases/ Bolesti kože .....**

Onemocnění nervové soustavy, včetně nemocí mozku a míchy

**Nervous system diseases, including brain and spinal cord diseases/ bolesti nervnog sistema, uključujući oboljenja mozga i kičmene moždine .....**

Psychické poruchy a nemoci

**Mental disorders / diseases / Problemi psihičke prirode .....**

Epilepsie, Jiná záchvatovitá onemocnění

**Epilepsy, Other seizure diseases/ epilepsija ili nešto slično .....**

Onemocnění očí

**Eye diseases/ bolesti oka .....**

Chronické nemoci vestibulárního aparátu

**Chronic diseases of the vestibular apparatus/ hronične bolesti centra za ravnotežu .....**

**Basic medical record - The form is filled in by the doctor**

**Výpis ze zdravotní dokumentace - vyplní lékař**

**Izvod iz medicinske dokumentacije – popunjava lekar**

Používání omamných a psychotropních látek, alkoholu

**Use of narcotic drugs, psychotropic substances, alcohol / upotreba narkotika, psihoaktivnih supstanci i alkohola**

Alergie, Jiná závažná onemocnění nebo důležitá sdělení

**Allergies/ Alergije .....**

**Other severe diseases or important information/ Druge ozbiljne bolesti i bitne informacije .....**

3. Datum posledního očkování proti tetanu,

a jiná očkování (virová hepatitida A,B , chřipka, klíšťová encefalitida aj.)

**Last vaccination against tetanus / Datum poslednje vakcinacije protiv tetanusa**

**Other vaccinations (viral hepatitis A, B, influenza, tick-borne encephalitis...) / Druge vakcinacije (protiv Hepatitis A, B, encefalitisa) .....**

4. Úrazy

**Injuries / Povrede .....**

5. Prodělané operace

**Surgeries / Hirurške intervencije .....**

6. Dispenzarizace (pro která onemocnění, od kterého roku):

**Dispensarization (which diseases, since when [year]): / lečení (od kojih bolesti i koje godine) .....**

7. Pracovní neschopnost (PN) pro nemoc a úraz, min. za poslední rok (diagnóza a doba PN)

**Sickness leave for a disease or injury, during the past year as a minimum (diagnosis, length)**

**Bolovanja zbog bolesti ili povreda minimalno u poslednjih godinu dana (dijagnoza, dužina)**

8. Pokud máte ke dni zpracování výpisu k dispozici RTG vyšetření hrudních orgánů ne starší 1 roku, poznamenejte prosím, včetně data vyšetření

**If you have available chest X-rays no older than 1 year (at the time of this application), please note here, including date of examination: / Ukoliko imate dostupne rentgenske snimke grudnog koša ne starije od godinu dana priložiti ovde, uključujući i datum pregleda**

**Basic medical record - The form is filled in by the doctor**

**Výpis ze zdravotní dokumentace - vyplní lékař**

**Izvod iz medicinske dokumentacije – popunjava lekar**

9. V současné době užívané léky:

**Currently used drugs:/ Koje lekove pacijent trenutno koristi? .....**

10. Další vyšetření, pokud byla udělána: např. EKG - popis, výsledky laboratorních krevních testů

**Any other examinations, such as ECG (description), blood laboratory results/ neki drugi pregledi ECG (opis), analiza krve slike**

Datum, razítka a podpis registrujícího praktického lékaře/ Date, stamp and signature of the general practitioner

Datum, pečat i potpis izabranog lekara