**VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE**
**Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny**
U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ: 00064165, tel.: 224 961 111



# ANESTEZ. DOTAZNÍK PŘED AMB. VÝKONY

Jméno ..... titul ..... r.č. .....

výška: (cm)

váha:

**1.** ☐ **ANO** ☐ **NE** **Jsem alergická**, a to na tyto léky:

**2.** ☐ **ANO** ☐ **NE** **V současné době se léčím s těmito chorobami:**

**3.** ☐ **ANO** ☐ **NE** **Dlouhodobě užívám léky.** Jaké a kdy:

**4.** ☐ **ANO** ☐ **NE** **V posledních 3 dnech jsem měla příznaky nachlazení nebo jiného běžného onemocnění** - zvýšená tělesná teplota, kašel, rýma, bolesti v krku, bolesti svalů, opar nebo jiné. Pokud ANO, prosím upřesněte:

**5.** ☐ **ANO** ☐ **NE** **V době minulé jsem podstoupila operační výkon v celkové anestezii.**

Pokud ANO, jaký a kdy .....

Došlo při něm k těmto komplikacím: .....

**6.** **JINÉ ZDRAVOTNÍ KOMPLIKACE:** Naposledy jsem jedla v ..... hodin.

**7.** ☐ **ANO** ☐ **NE** **Jsem závislá na návykových látkách nebo alkoholu.** Pokud ANO, na kterých:

**8.** ☐ **ANO** ☐ **NE** **Jsem kuřák.** Za den vykouřím ..... cigaret.

Rozuměla jsem všem otázkám v tomto dotazníku a odpověděla jsem pravdivě podle svého nejlepšího vědomí.

*Dne* ..... *Podpis* .....