

## LIJEČNIČKI NALAZ

### IZVOD IZ ZDRAVSTVENOG KARTONA LIJEČNIKA OBITELJSKE MEDICINE

Ime i prezime (ime oca/majke): ..... rođ.:.....  
 Adresa: .....  
 Zanimanje- posao koji obavlja: .....  
 Zaposlen kod:.....

BOLESTI, OZLJEDE ILI MANE ( ako Da - opis, datum nastanka/dg ):	DA	NE
---	----	----

Nenormalna psihička stanja :.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Akutne psihoze: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kronične psihoze s izraženim rezidualnim ili regresivnim promjenama:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Izraženi neurotski poremećaji .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkoholizam....., Toksikomanija /ovisnosti o drogama.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liječeni alkoholizam ..... trajanje apstinencije .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
psihičke promjene i neurološke komplikacije.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolesti CNS –a i perifernih živaca:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Epilepsija i drugi poremećaji svijesti: .....posljednji napadi bez terapije.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ozljede mozga ..... posljedice /stanja .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolesti i ozljede oka:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolesti vestibularnog aparata s poremećajima ravnoteže:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angina pectoris s učestalim napadima:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infarkt miokarda:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolesti srca koje mogu dovesti do poremećaja ritma i sinkopalnog stanja:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urođene i stečene srčane mane :.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolesti velikih krvnih žila.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertenzija ..... s komplikacijama na oku, srcu ili bubregu.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stanja i bolesti respiratornog sustava:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolesti koje izazivaju tešku kardiorespiratornu insuficijenciju (teški oblik bronh. astme, teški emfizem,)..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolesti jetre .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolesti bubrega:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dijabetes mellitus..... kompliciran očnim, živčanim i dr poremećajima.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertireoidoza s komplikacijama.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maligne hemopatije.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ozljede:</b> .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traume glave.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bolničko liječenje</b> .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Operacije.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### DIJAGNOZE (pojave u posljednjih pet godina):

.....  
 .....

#### TERAPIJA / LIJEKOVI (posljednjih 12 mjeseci):.....

.....  
 .....

Nalaz se izdaje u svrhu: **na zahtjev i za potrebe spec. medicine rada**

Potpis i faksimil izabranog doktora obiteljske medicine

Mjesto i datum: \_\_\_\_\_