

LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI KE SPORTU

Související s právními předpisy: Zákon 373/2011 Sb., Vyhláška 391/2013 Sb. vydané MZ ČR

Posuzovaná osoba:

Jméno a příjmení narozen/a dne

Trvalé bydliště

Žádáme o provedení lékařské prohlídky pro účely zjištění zdravotní způsobilosti k:

- výkonnostnímu sportu ¹⁾ v organizovaných soutěžích, nebo se na ně připravuje
 vrcholovému sportu ²⁾ na úrovni reprezentace, nebo se k reprezentaci připravuje

¹⁾ posuzující lékař praktický lékař pro děti a dorost, či praktický lékař) nebo lékař v oboru tělovýchovné lékařství

²⁾ posuzující lékař ze specializovaných zařízení, nebo lékař v oboru tělovýchovného lékařství

Popis sportovní činnosti: sportovní příprava a soutěže v triatlonu

Druh lékařské prohlídky:

- vstupní** (před zaregistrováním posuzované osoby ve sportovní organizaci)
 pravidelná (zjištění změn zdravotního stavu, posuzované osoby, které by mohly vést k dalšímu provozování výkonnostního, či vrcholového sportu)
 mimořádná (při změně zdravotního stavu posuzované osoby, zdravotní obtíže při sportu)

LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI KE SPORTU

Posuzovaná osoba je pro výkon výše uvedené sportovní činnosti včetně provádění s ní souvisejících nezbytných činností:

- Zdravotně způsobilá
 Zdravotně nezpůsobilá
 Zdravotně způsobilá s podmínkou:

Doba platnosti tohoto posudku jerok(y,) ode dne jeho vystavení, tj. do:.....

Datum vystavení:
.....
podpis a razítko lékaře

Posuzovaná osoba/zákonný zástupce se seznámila/l a s posudkem v písemném vyhotovení a převzala jej.

Vdne:.....
.....
podpis

Poučení: proti tomuto lékařskému posudku je možno podat podle par. 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 10 dnů ode dne, kdy byl posuzované osobě předán. Návrh se podává písemně výše uvedenému lékaři. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá či zdravotně způsobilá s podmínkou.

ANTIDOPINGOVÉ PROHLÁŠENÍ

(nepovinné, za sportovce, který nedovršil 18 let, podepisuje zákonný zástupce)

Příjmení a jméno narozen/a dne

prohlašuji, že jsem seznámen(a) se zněním aktuální Směrnice pro kontrolu a postih dopingu ve sportu v České republice a s jejími dodatky. Jsem si vědom(a) následků i možných postihů v případě prokázání dopingu.

Datum:.....
.....
podpis:

DOTAZNÍK SPORTOVCE KE ZJIŠTĚNÍ POTENCIÁLNĚ ZJISTITELNÝCH NEMOCI SRDCE S VYSOKÝM RIZIKEM NÁHLÉ SRDEČNÍ SMRTI*

Jméno a příjmení: _____ **narozen/a dne** _____

Trvale bytem: _____

Kód zdravotní pojišťovny: _____

Zákonný zástupce: _____ **Telefon:** _____

Osobní anamnéza sportovce:

Vzor vyplnění (zatržení):	Označte správnou odpověď	ANO	<input checked="" type="radio"/> NE
Bylo Vám někdy mdlo nebo jste měl krátkodobou ztrátu vědomí při cvičení?		ANO	NE
Měl jste někdy svírání na hrudi?		ANO	NE
Vyvolalo běhání někdy svírání na hrudi?		ANO	NE
Měl jste někdy svírání na hrudi, kašel, sípání, které Vám znesnadňovalo sportovní výkon?		ANO	NE
Byl jste někdy léčen nebo hospitalizován pro astma?		ANO	NE
Měl jste někdy záchvat?		ANO	NE
Říkal Vám někdy někdo, že máte epilepsii?		ANO	NE
Říkal Vám někdy někdo, abyste zanechal sportu kvůli zdravotním problémům?		ANO	NE
Říkal Vám někdy někdo, že máte vysoký krevní tlak?		ANO	NE
Říkal Vám někdy někdo, že máte vysoký cholesterol?		ANO	NE
Máte problémy s dýcháním nebo kašlete při nebo po sportovní činnosti?		ANO	NE
Měl jste někdy závrať při nebo po cvičení?		ANO	NE
Měl jste někdy bolest na hrudi při nebo po cvičení?		ANO	NE
Máte nebo měl jste někdy rychlé bušení srdce nebo přeskokování srdce?		ANO	NE
Unavíte se rychleji než Vaší přátele při cvičení?		ANO	NE
Říkal Vám někdy někdo, že máte srdeční šelest?		ANO	NE
Říkal Vám někdy někdo, že máte srdeční arytmií?		ANO	NE
Měl jste někdy nějaký jiný srdeční problém?		ANO	NE
Měl jste těžkou virovou infekci (například myokarditidu nebo mononukleózu) v posledních měsících?		ANO	NE
Říkal Vám někdy někdo, že jste měl revmatickou horečku?		ANO	NE
Máte nějakou alergii?		ANO	NE
Užíváte nyní nějaké léky?		ANO	NE
Užíval jste soustavně nějaké léky v posledních dvou letech?		ANO	NE

Rodinná anamnéza sportovce:

Měl někdo ve Vaší rodině (sourozenci, rodiče, prarodiče) ve věku pod 50 let následující problémy:

Vzor vyplnění (zatržení):	Označte správnou odpověď	ANO	NE
Byl léčen na opakované mdloby?		ANO	NE
Měl nevysvětlitelné záchvatové problémy?		ANO	NE
Netopil se někdy při plavání z nevysvětlitelných příčin?		ANO	NE
Neměl nevysvětlitelnou autonehodu?		ANO	NE
Neměl srdeční transplantaci?		ANO	NE
Zemřel náhle a neočekávaně?		ANO	NE
Neměl implantovaný pacemaker (kardiostimulátor) nebo defibrilátor (ICD)?		ANO	NE
Byl léčen pro nepravidelné srdeční bušení?		ANO	NE
Měl srdeční operace?		ANO	NE
Zažil někdo z Vaší rodiny náhlou srdeční smrt dítěte (smrt v postýlce)?		ANO	NE
Říkal někdo někomu z Vaší rodiny, že máte Marfanův syndrom?		ANO	NE

*podle Lausanského protokolu MOV z r. 2004

V případě, že jste na některou z výše uvedených otázek odpověděl kladně (**ANO**), upozorněte tělovýchovného lékaře.

Dotazník by měl být zodpovězen u všech sportovců na začátku soutěžní činnosti.

Datum:

.....
podpis sportovce/zákonného zástupce nezletilého