

שאלון למטופל (вопросник для пациента)

תאריך (дата): _____

כללי (общие данные):

- אלרגיה לתרופות או לאוכל (аллергия на лекарство или еду): _____
- מעשן (курение) כן (да) / לא (нет). כמה סיגריות ליום (сколько сигарет в день)? כמה שנים (сколько лет)? _____
- סמים (наркотики), איזה סוג (какие)? _____
- אלכוהול (алкоголь). כמה כוסות ביום (сколько стаканов в день)? _____
- אנא רשום את התרופות הקבועות (пожалуйста, перечислите ежедневные лекарства): _____

רקע בריאותי מחלות לב וכלי דם		Состояние здоровья Сердечно-сосудочные заболевания
1. האם אתה סובל מיתר לחץ דם?	כן (да) / לא (нет)	סובלתם לי בריאתי מחלות לב וכלי דם?
2. האם אתה סובל לעיתים מכאבים בחזה [אנגינה פקטוריס]	כן (да) / לא (нет)	סובלתם לי בריאתי מחלות לב וכלי דם?
3. האם עברת בעבר התקף לב ו/או אירוע לבבי אחר?	כן (да) / לא (нет)	סובלתם לי בריאתי מחלות לב וכלי דם?
4. האם ידוע לך על מום לב?	כן (да) / לא (нет)	סובלתם לי בריאתי מחלות לב וכלי דם?
5. האם ידוע לך על הפרעות קצב?	כן (да) / לא (нет)	סובלתם לי בריאתי מחלות לב וכלי דם?
6. האם אתה סובל מאי ספיקת לב?	כן (да) / לא (нет)	סובלתם לי בריאתי מחלות לב וכלי דם?
7. האם עברת ניתוח לב או צנתור הכולל הכנסת בלון או סטנט?	כן (да) / לא (нет)	סובלתם לי בריאתי מחלות לב וכלי דם?
8. האם עברת בדיקות כגון: - מיפוי לב	כן (да) / לא (нет)	סובלתם לי בריאתי מחלות לב וכלי דם?
- צנתור	כן (да) / לא (нет)	סובלתם לי בריאתי מחלות לב וכלי דם?
- אקו לב	כן (да) / לא (нет)	סובלתם לי בריאתי מחלות לב וכלי דם?
- מבחן מאמץ [ארגומטריה]	כן (да) / לא (нет)	סובלתם לי בריאתי מחלות לב וכלי דם?
9. האם אתה במעקב רופא קרדיולוגי?	כן (да) / לא (нет)	סובלתם לי בריאתי מחלות לב וכלי דם?



Если да, то когда была последняя проверка?		במידה וכן, מתי ביקור אחרון? _____
Страдаете ли Вы от перемежающейся хромоты?	כן (да) / לא (нет)	10. האם אתה סובל מצליעה לסירוגין?
Переносили ли Вы операцию на сердце?	כן (да) / לא (нет)	11. האם עברת עברת ניתוח כלי דם?
Нервная система (нейрология)		רקע עצבי [נוירולוגיה]
Переносили ли Вы инсульт или нарушения мозгового кровообращения (TIA/CVA)?	כן (да) / לא (нет)	1. האם עברת אירוע מוחי [TIA/CVA]?
Страдаете ли Вы эпилепсией?	כן (да) / לא (нет)	2. האם אתה סובל מאפילפסיה?
Проходили ли Вы проверку сосудов шеи - доплер артерий шеи / сонных артерий?	כן (да) / לא (нет)	3. האם עברת בדיקת דופלר עורקי צוואר / קרוטיס?
Переносили ли Вы операцию на голове?	כן (да) / לא (нет)	4. האם אתה עברת ניתוח בראש?
Если да, то когда?		אם כן, מתי? _____
Находитесь ли Вы под наблюдением невропатолога / нейрохирурга?	כן (да) / לא (нет)	5. האם אתה במעקב נוירולוג / נוירוכירורג?
Если да, то когда была последняя проверка?		אם כן, מתי ביקור אחרון? _____
Дыхательная система		רקע נשימתי [ריאות]
Страдаете ли Вы от проблем с дыханием таких как: астма, обструктивные нарушения, туберкулез?	כן (да) / לא (нет)	1. האם אתה סובל ממחלת נשימה כגון: אסטמה, הפרעה חסימתית, שחפת?
Проходили ли Вы проверку функции легких?	כן (да) / לא (нет)	2. האם ביצעת בדיקת תפקודי ריאות?
Если да, то когда?		אם כן, מתי? _____
Переносили ли Вы операцию или биопсию легких?	כן (да) / לא (нет)	3. האם עברת ניתוח או ביופסיה במערכת הנשימה?
Находитесь ли вы под наблюдением пульмонолога?	כן (да) / לא (нет)	4. האם אתה במעקב רופא ריאות?
Если да, то когда была последняя проверка?		במידה וכן, מתי ביקור אחרון? _____
Система крови (гематология)		המטולוגי [ריאות]
Есть ли у Вас гематологические проблемы: нарушения свертывания крови, хроническая анемия, склонность к кровотечениям, другое?	כן (да) / לא (нет)	1. האם יש בעיה המטולוגית כגון: הפרעות קרישה, אנמיה כרונית, נטייה לדימומים, אחר?
Если да, то что именно?		2. במידה וכן איזו? _____
Эндокринология		אנדוקרינולוגיה
Страдаете ли Вы сахарным диабетом?	כן (да) / לא (нет)	1. האם אתה סובל מסכרת?

Получаете ли Вы инсулин?	/ (да) כן (нет) לא	2. האם סוכרת מטופלת באינסולין?
Получаете ли Вы таблетки от сахарного диабета?	/ (да) כן (нет) לא	3. האם סוכרת מטופלת בכדורים?
Известно ли Вам о нарушении функции щитовидной железы?	/ (да) כן (нет) לא	4. האם ידוע על הפרעות בתפקוד בלוטת התריס [תירואיד]?
Есть ли у Вас другие гормональные проблемы?	/ (да) כן (нет) לא	5. האם קיימות בעיית הורמונאליות אחרות?
Находитесь ли Вы под наблюдением эндокринолога?	/ (да) כן (нет) לא	6. האם אתה במעקב אנדוקרינולוג?
Если да, то когда была последняя проверка?		במידה כן, מתי ביקור אחרון? _____
Ревматология: страдаете ли Вы от проблем с суставами?	/ (да) כן (нет) לא	ראומטולוג: האם אתה סובל ממחלת פרקים?
Почки (нефрология)		נפרולוגיה
Страдаете ли Вы от болезней почек: недостаточность, хронические заболевания, камни?	/ (да) כן (нет) לא	1. אם אתה סובל ממחלת כליות - אי ספיקה, מחלת כרונית, אבנים?
Переносили ли Вы операцию на почках	/ (да) כן (нет) לא	2. האם עברת ניתוח בכליות?
Находитесь ли Вы под наблюдением нефролога?	/ (да) כן (нет) לא	3. האם אתה במעקב רופא כליות?
Если да, то когда была последняя проверка?		אם כן, מתי ביקור אחרון? _____
Гастроэнтерология (желудочно-кишечный тракт)		גסטרו
Страдаете ли Вы от изжоги?	/ (да) כן (нет) לא	1. האם אתה סובל מצרבות?
Есть ли у Вас проблемы с печенью?	/ (да) כן (нет) לא	2. האם קיימת בעיה בכבד [צהבת, הפטיטיס, שחמת]?
Переносили ли Вы операцию на желудочно-кишечном тракте?	/ (да) כן (нет) לא	3. האם עברת ניתוח במערכת העיכול?
Страдаете ли Вы от язвы (улькус)?	/ (да) כן (нет) לא	4. האם אתה סובל מכיב [אולקוס]?
Операции		ניתוחים
Переносили ли Вы какие-либо операции в прошлом? Если да, то какие? Перечислите их и в каком году?	/ (да) כן (нет) לא	האם עברת ניתוחים בעבר? אם כן, אלו ניתוחים עברת? פרט סוג ניתוח ובאיזו שנה?

Наркозы в прошлом		הרדמות בעבר
Переносили ли Вы наркозы в прошлом? Если да, то были ли проблемы при наркозе? Опишите их:	/ (да) כן (нет) לא	האם עברת הרדמות בעבר? אם כן, האם הייתה ביעה בהרדמות? פרט:

פסיכיאטריה		רקע נפשי
Получали ли Вы в прошлом или сейчас психиатрические препараты?	/ כן (да) לא (нет)	1. אם קיבלת בעבר או בהווה טיפול פסיכיאטרי?
Получаете ли Вы успокоительные препараты? Если да, то какие?	/ כן (да) לא (нет)	2. האם אתה מטופל בתרופות להרגעה? אם כן, באיזה?
Переносили ли Вы травму или стресс в недавнем прошлом? Какие именно?	/ כן (да) לא (нет)	3. האם חווית טראומה / משבר בשנים האחרונות? איזה?

נתונים אלו יבדקו בזמן השיחה עם האחיות (эти данные будут проверены медсестрой):

משקל (вс) _____ לחץ דם (AD): מדידה 1 _____ דופק (פולס) _____

סטוראציה _____ לחץ דם (AD): מדידה 1 _____ דופק (פולס) _____

הערות (комментария): _____

Желаем Вам удачи и выздоровления
Коллектив клиники преднаркозного обследования
Медицинский Центр Тель-Авив

בברכת הצלחה ורפואה שלמה
צוות מרפאת טרום הרדמה
המרכז הרפואי תל-אביב