

3.4.2 Dotazník zdravotního stavu se zaměřením na lokální svalovou zátěž

Jméno závodního lékaře: _____

Datum vyšetření: _____

Identifikační údaje

Věk: _____ let
 Pohlaví: Muž Žena
 Lateralita: Pravá Levá Neutrální
 Váha: _____ kg
 Výška: _____ cm
 BMI: _____
 Číselný kód: _____

Nejvyšší dosažené vzdělání:

- nedokončené základní
- ukončené základní
- učební obor bez maturity
- učební obor s maturitou
- středoškolské s maturitou
- vysokoškolské

Rodinný stav:

- svobodný(á) bezdětný(á)
- ženatý (vdaná) bezdětný(á)
- ženatý (vdaná) s dětmi
- rozvedený (á) nebo vdovec (vdova)

Pracovní anamnéza

Současná profese: _____

Doba zaměstnání v dané profesi: _____ let

Současné pracoviště (přesný název): _____

Doba zaměstnání na stávajícím pracovišti: _____ let

Pracovní místo (přesná identifikace): _____

Pracovní zařazení odpovídá vzdělání: ano ne

Střídání na různých pracovních místech : ano ne

Vedlejší pracovní poměr: ano ne

V jaké profesi: _____

Denně: _____ hodin

Práce je honorována: úkolově hodinově

Jedná se o práci v třísměnném nebo nepřetržitém provozu? ano ne

Je na hodnoceném pracovišti vyhlášeno nějaké riziko? ano ne

Jaké riziko (podle kategorizace)? _____

Expozice chemickým noxám: ano ne
 Jakým chemickým noxám? _____

Změna technologie v poslední době: ano ne
 Před _____ lety

Používání OOPP: ano ne
 Jaké OOPP: _____

Pracovní doba: _____ hodin denně

Práce přesčas: často občas nikdy
 Jedná se o práci monotónní? ano ne

Fyzická náročnost práce: těžká středně těžká lehká
 Je práce vykonávána ve vnučeném tempu? ano ne
 Je práce náročná na přesnost? ano ne

Psychická pracovní zátěž: žádná malá velká
 Je práce zrakově náročná? ano ne

Jaký je charakter pracovní činnosti?

- práce převážně statická
- práce staticko – dynamická
- práce převážně dynamická

Základní pracovní poloha:

- vstoje
- vsedě
- s možností střídání stoje a sedu
- jiná

Možnost změny polohy: ano ne
 Výška manipulační roviny: _____ cm

Používané pracovní nástroje:

- žádné
- mechanické
- elektrické
- pneumatické
- Jiné _____ % směny

Váha pracovního nástroje: _____ kg

Postavení horních končetin při práci: _____

Převažující pohyby při práci: _____

Převážně zapojené svalové skupiny: _____

Mikroklimatické podmínky na pracovišti:

- vyhovující
- nevhovující
- Jiné škodliviny na pracovišti:
- neurotoxické
- hluk
- vibrace
- nefyziologická poloha
- dlouhodobý tlak
- jiné

Vyskytují se při práci tyto pracovní činnosti?

Manipulace s těžkými břemeny:	ano	ne	občas
Vynakládání velkých svalových sil:	ano	ne	občas
Používání vibračního nářadí:	ano	ne	občas

Práce s klávesnicí (dlouhodobé vkládání dat) nebo dlouhodobé sledování displeje:	ano	ne	občas
--	-----	----	-------

Nevhodné pracovní polohy:	ano	ne	občas
Dlouhodobá statická poloha (stání nebo sezení):	ano	ne	občas

Vysoká frekvence pohybů v kloubech nebo časté nevhodné pohyby jako rotace trupu a hluboké předklony:	ano	ne	občas
--	-----	----	-------

Manipulace prováděné nad hlavou nebo pod úrovní kolen:	ano	ne	občas
--	-----	----	-------

Chůze dlouhodobá nebo na dlouhé vzdálenosti horizontální i vertikální (žebřík, schody):	ano	ne	občas
---	-----	----	-------

Práce v chladu, v horku, ve vysoké vlhkosti:	ano	ne	občas
--	-----	----	-------

Jaké je uspořádání pracovního místa?

Nevhodné uspořádání pracovního místa, pracovník musí zaujímat nevhodné pracovní polohy nebo je jeho pohyb limitován:	ano	ne
--	-----	----

Úkoly spojené s manipulací předmětů jsou nevhodně rozvrženy, pracovník musí provádět nadměrné pohyby nebo zaujímat nefyziologické polohy:	ano	ne
---	-----	----

Rozměry pracovního místa neodpovídají antropometrickým rozměrům těla pracovníka:	ano	ne
--	-----	----

Charakteristika pracovníka

Malá zapracovanost pracovníka: ano ne

Pracovník se sníženou pracovní schopností pro onemocnění pohybového aparátu:

ano ne

Celková pracovní anamnéza

(od ukončení školní docházky, uvádíme pracovní zařazení a délku vykonávání práce)

Vyskytlo se u pracovníka někdy podezření nebo byla potvrzena nemoc z povolání?

- Nemoc z povolání: ano ne rok: _____ jaká: _____
- Ohrožení nemocí z povolání: ano ne rok: _____ jaké: _____
- Pracovní úraz: ano ne rok: _____ jaký: _____

Rodinná anamnéza

Vyskytlo se u někoho z Vašich pokrevních příbuzných některé z těchto onemocnění:

- systémové onemocnění pohybového aparátu
- cukrovka
- vysoký krevní tlak
- angina pectoris
- infarkt myokardu
- mozková mrtvice
- onemocnění cév
- tuberkulóza
- chronický zánět průdušek
- onkologické onemocnění
- jiné závažné onemocnění

U koho:

- rodiče
- sourozenci
- děti

Osobní anamnéza

Prodělal jste nějaké vážnější onemocnění?

ano ne jaké _____

Prodělal jste nějaké onemocnění, které souvisí s poškozením pohybového aparátu?

ano ne jaké _____

Vážnější úraz:

ano ne jaký _____

Máte vrozenou vadu související s postižením pohybového aparátu?

ano ne jakou _____

Léčíte se v současné době na nějaké onemocnění?

ano ne na jaké _____

Jaké jsou Vaše mimopracovní aktivity?

- sport a turistika
- převážně veřejná činnost
- kulturní zájmy
- rekreační a zahrádkaření
- Jiné uveďte jaké.....

Kouříte?

- kuřák (nad 5 cigaret za den) – celková doba kouření _____let
- příležitostný kuřák
- bývalý kuřák
- nekuřák

Pijete alkohol?

- nepiji vůbec
- příležitostně
- často

Subjektivní obtíže

Máte v současné době nějaké zdravotní obtíže?

ano ne jaké _____

Měl jste někdy obtíže týkající se pohybového aparátu?

- ano
- ne
- bez léčby
- léčil jsem se sám
- návštěva lékaře s následným léčením

Kdy? Rok _____

V které části těla se obtíže vyskytly?

- krční páteř
- ramena
- loket
- předloktí a ruka
- hrudní páteř
- bederní páteř
- kyčle
- kolena
- noha
- jinde (uveďte) _____

Měl jste někdy pracovní neschopnost pro tyto obtíže?

ano ano, opakovaně ne

Musel jste pro tyto obtíže změnit pracovní místo nebo snížit pracovní zátěž?

ano ne

Máte nějaké obtíže pohybového aparátu v současné době?

ano ne

V jaké části těla pociťujete obtíže?

- krční páteř
- ramena
- loket
- předloktí a ruka
- hrudní páteř
- bederní páteř
- kyčle
- kolena
- noha
- jiné (uved'te) _____

Jakého charakteru jsou Vaše obtíže?

- bolest
- necitlivost
- otok
- zmenšení svalové síly
- mravenčení
- křeče
- jiné (jaké) _____

Jak časté jsou tyto obtíže?

- stále
- týdně
- měsíčně
- každých několik měsíců
- jiné

Jak dlouho obtíže trvají?

- několik hodin
- několik dní
- obvykle 1 týden
- několik týdnů
- měsíc
- jinak _____

Jak intenzivní jsou Vaše obtíže?

- malé
- středně velké
- velké
- nesnesitelné
- jiné _____

Máte v současné době nějaké obtíže v oblasti ruky a prstů? ano ne

Míváte často bolesti rukou? ano ne

Kdy _____

Budí Vás bolesti rukou ze spánku? ano ne

Pozorujete někdy bělení rukou v chladu nebo zvýšenou citlivost na chlad? ano ne

Pozorujete někdy zmenšení svalové síly rukou? ano ne

Pozorujete někdy sníženou obratnost rukou? ano ne

Míváte otoky kolem zápěstí nebo prstů? ano ne

Pocítujete někdy ztuhlost prstů nebo máte křeče v prstech? ano ne

Pozorujete sníženou taktilní citlivost prstů? ano ne

Pocítujete mravenčení a trnutí prstů? ano ne

Jiné obtíže v oblasti rukou a prstů? (Uveďte jaké!): _____

Jak hodnotíte svůj celkový zdravotní stav?

- velmi dobrý
- dobrý
- uspokojivý
- neuspokojivý
- špatný
- velmi špatný

Orientační vyšetření pohybového aparátu

Spolupráce s pacientem:

- dobrá
- mírně obtížná
- obtížná
- velmi těžká

Poloha těla:

- normální
- vnucená

Zakřivení páteře:

- fyziologické
- kyfóza
- lordóza
- skolióza

Třes horních končetin:

- není
- mírný
- výrazný

Teplota kůže horních končetin:

- normální
- snížená
- zvýšená

Teplota prstů ruky:

- normální
- zvýšená
- snížená

Barva prstů ruky:

- přiměřená
- bledá
- načervenalá

Vlhkost rukou:

- přiměřená
- snížená
- zvýšená

Citlivost šlachových úponů: ano ne

Trofické změny na prstech rukou:

- ne
- naznačené
- výrazné
- jednostranné
- oboustranné

Klouby končetin, tvar: normální
odchylky _____

Kloubní pohyblivost:
plný rozsah
omezená _____

Bolestivost kloubů:

není

- při aktivním pohybu
- při pasivním pohybu

Otoky kloubů:

- nejsou
- symetrické
- asymetrické

Drásoty: ano ne kde: _____

Objektivní zhodnocení zdravotního stavu dle zdravotnické dokumentace:
