

## ΦΥΛΛΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΘΗΤΗ

(Φυλάσσεται στο αρχείο του Ιατρού ή της Μονάδας Υγείας)

Επώνυμο μαθητή/μαθήτριας	Όνομα μαθητή/μαθήτριας	Ημέρα γέννησης	Φύλο <input type="checkbox"/> θ <input type="checkbox"/>	ΑΜΚΑ
--------------------------	------------------------	----------------	--	------

ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ (Συμπληρώνεται και υπογράφεται από τον/την/αρχηγό. Εάν χρειάζεται, δίνονται επεξηγήσεις ή συμπληρώνεται από τον/την Ιατρό.)

Ιστορικό παιδιού: γενικές ερωτήσεις	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Ιστορικό οικογένειας: προβλήματα καρδιάς (συνέχεια)	ΝΑΙ	ΟΧΙ
1 Έχει ή είχε ποτέ κάποια σοβαρή αρρωστία;			13 Υπάρχει στην οικογένεια άτομο που έχει εμφανίσει λιποθυμικό επεισόδιο ή σπασμούς άγνωστης αιτιολογίας;		
2 Έχει νοσηλευτεί ποτέ σε νοσοκομείο (με διαλυκρένευση);			14 Υπάρχει στην οικογένεια άτομο που είναι γνωστό ότι έχει κάποιο κληρονομικό καρδιαγγειακό νόσημα, όπως υπερτροφική ή διαστατική μυοκαρδιοπάθεια, αρρυθμιογόνο δεξιά κοιλία, νόσος της Νάζου, σύνδρομο Marfan, σύνδρομο μακρού ή βραχέος QT, σύνδρομο Brugada;		
3 Έχει κάνει ποτέ κάποια χειρουργία;					
4 Πάιρνει ή έπαιρνε ποτέ κάποιο φάρμακο συστηματικά;					
5 Έχει κάποια αλλεργία (τροφή, φάρμακο, άλλο);					
<b>Ιστορικό παιδιού: προβλήματα καρδιάς</b>			<b>Ιστορικό παιδιού: άλλα θέματα</b>		
6 Έχει διαγνωστεί ποτέ πρόβλημα καρδιάς ή υπέρταση;			15 Το παιδί έχει κάνει ποτέ επεισόδιο σπασμών;		
7 Έχει συμβεί ποτέ να χάσει τις αισθήσεις του κατά την άσκηση ή μετά από άσκηση ή χωρίς εμφανή αιτία;			16 Έχει παρουσιάσει ποτέ βήχα, "σφύριγμα" ή δυσκολία στην αναπνοή κατά την άσκηση;		
8 Έχει ποτέ παραπονεί για πόνο, αίσθημα πίεσης ή βάρους στο στήθος κατά την άσκηση;			17 Έχει ποτέ πόνο ή σοβαρό τραυματικό σε οστά, μυς, αρθρώσεις ή έχει πάθει ποτέ αρθρίτιδα;		
9 Κουράζεται ή λαχανιάζει κατά την άσκηση πολύ πιο εύκολα από άλλα παιδιά της ίδιας ηλικίας;			18 Νομίζετε ότι μπορεί να έχει πρόβλημα όρασης;		
10 Έχει παραπονεί ποτέ ότι η καρδιά του χτυπάει γρήγορα ή άρρυθμα ("φερουγίζει") κατά την άσκηση;			19 Νομίζετε ότι μπορεί να έχει πρόβλημα ακοής;		
<b>Ιστορικό οικογένειας: προβλήματα καρδιάς</b>			20 Έχετε κάποια ανησυχία για το βάρος ή τη διατροφή του;		
11 Υπάρχει στην οικογένεια άτομο που πέθανε από καρδιακό αίτιο, από αιφνίδιο ή ανεξήγητο θάνατο σε νεαρή ηλικία (<50 ετών);			21 Ανησυχεί εσάς ή το σχολείο κάποιο θέμα σχετικά με την ανάπτυξη του (π.χ. λόγος, κίνηση, μαθησιακή ικανότητα);		
12 Υπάρχει στην οικογένεια άτομο που έπαθε εμφραγμα ή στεφανιαία νόσο ή εγκεφαλικό επεισόδιο σε νεαρή ή μέση ηλικία (<55 ετών για άνδρες και <65 για γυναίκες);			22 Ανησυχεί εσάς ή το σχολείο κάποιο θέμα σχετικά με τη διάθεση ή τη συμπεριφορά του (π.χ. θλίψη, κοινωνικότητα, επιθετικότητα, θυμός, υπερκινητικότητα, έλεγχος σφικτήριων);		
			23 Υπάρχει κάποιο άλλο θέμα που θα θέλατε να συζητήσετε;		

Συμπληρωματικές πληροφορίες για ερωτήσεις με "ΝΑΙ":

Βεβαιώνω, σύμφωνα με όσα γνωρίζω, για την ακρίβεια των παραπάνω.

Όνομα επίσημο γονακτημένου	Σχέση με παιδί	Ημέρα συμπλήρωσης	Υπογραφή	Τμήμα επικοινωνίας
----------------------------	----------------	-------------------	----------	--------------------

ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ (Συμπληρώνεται από τον/την Ιατρό)

Μέτρηση	Βάρος:	kg	Ύψος:	m	ΔΜΣ:	Σφύξεις:	/min	ΑΠ:	mmHg
<b>Καρπική εξέταση</b>					<b>Φυσιολογικά</b>	<b>Παθολογικά (σημειώστε)</b>			
1	Επισκόπηση, δέρμα, σημεία συνδρόμου Marfan								
2	Οπτική οξυτήτα, στραβισμός								
3	Στοματική κοιλότητα, δόντια								
4	Ακρόαση καρδιάς (φυσήματα, τόνοι, ρυθμός), μηριαίες								
5	Αναπνευστικό σύστημα								
6	Κοιλιά, ήπατοςπλήγας, γεννητικά όργανα								
7	Νευρικό και μυοσκελετικό σύστημα, σκολίωση								
8	Άλλα ευρήματα								

ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ Ή ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ (Συμπληρώνεται από τον/την Ιατρό)

		Γνωμάτευση για συμμετοχή σε σχολικές δραστηριότητες:	
		<input type="checkbox"/> Χαμηλός περιορισμός	
		<input type="checkbox"/> Με περιορισμούς	
		<input type="checkbox"/> Παραπομπή → Ειδικότητας	
<b>Έλεγχος υφελιπιδίων αίματος:</b>	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	Σχόλια:	

Όνομα επίσημο Ιατρού	Ημέρα συμπλήρωσης	Υπογραφή Ιατρού / Σφραγίδα
----------------------	-------------------	----------------------------

Επιστημονική επιμέλεια:

Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Διεύθυνση Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Υγείας του Παιδιού