

6963366

המרכז המשולב לרפואת ספורט ותחנת ספורט
ד"ר חיים יוחאי אשכנזי מומחה ברפואה פנימית מ.ר. 23798 מ.ר.מ. 17445
מומחה ברפואת ספורט, מדריך מוסמך בריבית אופני שטח ובהליכה נורדית



שאלון לבדיקה רפואית

מקום הבדיקה _____ תאריך הבדיקה _____
שם הנבדק _____ מס' תעודת זהות/דרכון _____
ענף הספורט _____ תאריך לידה (מלא) _____
מין: ז / נ _____
גובה _____ ס"מ _____ משקל _____ ק"ג _____

שאלון רפואי

(השאלות מנוסחות בלשון זכר, ויחול בלשון נקבה גם לגבי ספורטאית)

1. האם אושפזת אי פעם?
2. האם עברת ניתוח?
3. האם אתה נוטל תרופות באופן קבוע? רטלין/ברזל
4. האם יש לך רגישות יתר (אלרגיה) (לתרופות לדבורים וכו')?
5. האם אירע לך אירוע של איבוד הכרה בזמן מאמץ?
6. האם סבלת מכאבים בחזה בזמן מאמץ?
7. האם סבלת מסחרחורת בזמן מאמץ?
8. האם אתה מתעייף יותר מחבריד לפעילות בזמן מאמץ?
9. האם אתה סובל מיתר לחץ דם?
10. האם דווח לך אי פעם על אוושה או רשרוש בלבד?
11. האם הייתה לך הרגשה של דופק לב עזות או הוסר פעימה בלב?
12. האם מישהו בנושפתחך נפטר מבעיות לב או מוות פתאומי אחר לפני שמלאו לו 40 שנה?
13. האם אתה סובל מבעיות עור (גירוד, נקודות חן או עור שסוע)?
14. האם נפגעת פגיעת ראש אי פעם?
15. האם היה לך זעזוע מות?
16. האם סבלת בעבר מכאבי ראש קשים?
17. האם נפצעת אי פעם באחד או יותר מן הבאים (נקע פריקה או שבר):
יד
שורש כף היד
מרפק
זרוע
כתף
צוואר
גב
מוותן
ירך
ברך
שוק/קידמת הרגל
כף רגל
18. האם סבלת אי פעם מהתכווצויות חוס?
19. האם איבדת אי פעם הכרה בחוס?
20. האם סבלת אי פעם מהמחלות הבאות:
צהבת
סוכרת
כאבי ראש תכופים
פגיעות בעיניים
כיב קיבה
21. האם אתה סובל מאסטמה/קצרת?
22. האם אתה משתמש במדרסים או בתי מליס?
23. האם אתה סובל מאמילמסיה?

24. האם גייל חופיע המחזור הראשון?

25. האם מופיע המחזור באופן סדיר?

**** לספורטאים בלבד**

26. הסברים נוספים בעקבות התשובות לשאלות 1 עד 25

27. הנבדק יחתום על ההצהרה הבאה:

הצהרה

הנני להצהיר בזאת שמסרתי ידיעות מלאות ונכונות על מצבי הרפואי בעבר ובהווה. השאלות שנשאלתי על ידי הרופא הבודק.

הנני מתיי/ה למסור את טופס הבדיקה הרפואית התקופתית לאגודת הספורט ולארגון הספורט שבו אני חבר ושהפנה אותי לבדיקה זו.

חתימת הנבדק

ת.ג. כירס

תאריך

חתימת הורה (אם הנבדק הוא קטין)

פירוט	לא תקין	תקין		
ראש צוואר				
בית חזה			לב	
			ריאות	
			דפקים פריפריים	
בטן				
עור				
			עצמות, שרירים, מפרקים	

28. ממצאים ומסקנות

לאור הנתונים שנמסרו תשובות לשאלות - אין שום צורך בבדיקה נוספת / יש צורך בבדיקה נוספת כשיר בהגבלה / בלתי כשיר לפעילות

חתימת הרופא

שם הרופא