



INFORMOVANÝ SOUHLAS

s provedením sportovní prohlídky a poskytováním informací o výsledku sportovní prohlídky dle §33 a násl. zákona č. 372/2011 Sb.

Sportovní prohlídka

Vyšetření by se mělo provádět u klidného a odpočatého klienta. Dva dny před vyšetřením by neměl předcházet intenzivní sportovní trénink. Samotné vyšetření nevyžaduje zvláštní přípravu, vyšetřovaný si s sebou přinese sportovní oblečení, obuv a pití. U klientů před ukončeným 18. rokem věku je vyžadována přítomnost rodiče, učitele, trenéra (dospělé osoby) při vyšetření a následný doprovod.

Veškeré komplikace jsou málo časté, ale jejich vznik nelze zcela vyloučit. Při vyšetření může dojít k pocitu závratí, nevolnosti, ve výjimečných případech může dojít ke vzniku kolapsového stavu, ve vzácných případech může dojít ke vzniku závažnějších poruch srdečního rytmu, apod. Naše pracoviště je v tomto případě připraveno na zahájení všech potřebných opatření včetně kardiopulmonální resuscitace.

Prohlašuji, že jsem lékaři sdělil(a) veškeré okolnosti týkající se mého zdravotního stavu (zdravotního stavu mého dítěte nebo zastupované osoby) a nezamlčel(a) jsem nic, co by mohlo negativně ovlivnit výsledek výše uvedeného výkonu.

Souhlasím s provedením výkonu.

Klient/ka (nebo zákonný zástupce v případě nezletilé osoby) souhlasí s poskytnutím výsledků vyšetření trenérovi a členům realizačního týmu. Dále souhlasí s anonymním využitím naměřených dat k odborné a vzdělávací činnosti (v souladu s Helsinskou deklarací Světové lékařské asociace).

Prohlašuji, že mi byl náležitě a srozumitelně objasněn důvod a rozsah poskytnutí informací o výsledku vyšetření a způsob nakládání s poskytováním těchto informací (dle výše uvedeného). Prohlašuji, že tento souhlas je učiněn svobodně bez jakéhokoli nátlaku.

Jméno a příjmení:
Rodné číslo:
Adresa:
E-mail:
Datum vyšetření:
Podpis klienta/ky nebo zákonného zástupce:



Adresa: Dubový vrch 714, 460 15 Liberec, laborator.ktv@tul.cz, tel. 734 518 405

Prosíme o vyplnění následujících údajů:

Osobní anamnéza (operace, úrazy, hospitalizace v nemocnici, dispenzarizace ve spec. ambulancích přinést záznamy o posledním vyšetření):

Rodinná anamnéza (onemocnění rodičů a prarodičů, zejména kardiovas.):

Alergologická anamnéza:

Farmakologická anamnéza: