



DOTAZNÍK K ANALÝZE PRVKŮ Z VLASŮ BIOMOL-MED

DOTAZNÍK VYPLŇTE, PROSÍM, TISKACÍM PÍSMEM. Vybraná políčka označte "x"
UPOZORNĚNÍ: K VYŠETŘENÍ JSOU NEZBYTNÉ NEBARVENÉ VLASY!

PO-02/F1

1. Vyberte, kterou Analýzu Prvků z Vlasů chcete provést:

- ☐ Zdravotní program (grafy a suplementací, dieta); ☐ Analytický program (pouze grafy) – vyplňte pouze body 1, 2, 4, 19 - odeslán pouze v elektronické verzi na e-mailovou adresu uvedenou v dotazníku.

2. ÚDAJE O PACIENTOVI NEZBYTNÉ K PROVEDENÍ ANALÝZY:

JMÉNO										PŘÍJMENÍ										STÁT																													
TELEFON										VEK (roky)										VYSKA (cm)										VAHA (kg)										KREVNÍ SKUPINA									

POHLAVÍ:

- ☐ žena,
☐ muž

3. ADRESA PRO ZASLÁNÍ VÝSLEDKŮ ANALÝZY - Výsledek bude zaslán Objednávajícímu.

Upozornění: Za eventuální chyby spojené s neaktuální adresou odpovídá Objednávající.

Dagmar Sosnová
Karvinská 21, Český Těšín 737 01

4. ŽÁDÁM O LABORATORNÍ VÝSLEDEK V:

- ☐ POLŠTINĚ; ☐ ČEŠTINĚ; ☐ SLOVENŠTINĚ; ☐ RUŠTINĚ; ☐ UKRAJINŠTINĚ; ☐ ANGLIČTINĚ;
☐ NĚMČINĚ; ☐ FRANCOUZŠTINĚ; ☐ RUMUNŠTINĚ; ☐ MAĎARŠTINĚ; ☐ ITALŠTINĚ.

Upozornění: Do ceny vyšetření je započtena pouze jedná jazyková verze. Další jazyková verze je zaslána za poplatek dle ceníku Biomol-Med - www.biomol.pl

5. Vyšetření doporučuji jako: ☐ preventivní; ☐ v rámci rehabilitace; ☐ podpurná terapie; ☐ doplňková výživa pro sportovce:

Denní spotřeba energie:

Trénink:

- ☐ rychlostní
☐ vytrvalostní
☐ silový

6. Vyšetření: ☐ první; ☐ následné: _____

7. Těhotenství: ☐ Mám v plánu otěhotnět; ☐ Jsem těhotná: měsíc; ☐ Kojím.

8. Diagnostikovaná onemocnění:

- ☐ Kostní a svalové soustavy
☐ Srdečně-cévní
☐ Trávicí soustavy
☐ Vylučovací soustavy
☐ Nervové soustavy
☐ Hormonální
☐ Hypofunkce štítné žlázy
☐ Dýchací soustavy
☐ Kožní
☐ Alergická
☐ Gynekologická

9. Diagnózy:

- ☐ Osteoporóza (řidnutí kostí)
☐ Revmatoidní artritida
☐ Infarkt myokardu (srdeční infarkt)
☐ Křečové žíly
☐ Vředová choroba žaludku
☐ Onemocnění střev
☐ Asthma bronchiale
☐ Vitiligo
☐ Lupenka
☐ Roztroušená skleróza
☐ Alergie

☐ Poruchy autistického spektra: _____

☐ Novotvar _____

Stádium _____

☐ Zbytnění prostaty

☐ Diabetes mellitus: ☐ typ I
☐ typ II

☐ Epilepsie

☐ Jaterní choroby

☐ Jiné: _____

10. Klinické projevy :

☐ Bolesti kloubů

☐ Bolesti svalů

☐ Rychlá únava

☐ Pálení žáhy

☐ Nadýmání

☐ Zácpa

☐ Průjem

☐ Časté močení

☐ Bolestivost při močení

☐ Akné

☐ Plešatění

☐ Plešatění androgenní

☐ Lánavost nehtů

☐ Jiné: _____

11. Rodinná anamnéza:

OTEC:

Nádorová onemocnění;

☐

Srdečněcévní onemocnění;

☐

Psychická onemocnění;

☐

Diabetes mellitus;

☐

Jiné:

☐

MATKA:

☐
☐
☐
☐
☐

SOUROZENCI:

☐
☐
☐
☐
☐

PRARODIČE:

☐
☐
☐
☐
☐

12. Somatické a psychosomatické projevy

- ☐ Častý pocit únavy
☐ Poruchy soustředění
☐ Poruchy paměti
☐ Poruchy s usínáním
☐ Probouzení se během noci
☐ Pocit kontinuální nebo časté nervozity
☐ Časté bolesti hlavy
☐ Závratě
☐ Poruchy zraku (mžítka, slzení, pálení očí)
☐ Popraskané koutky úst
☐ Ušní šelesty
☐ Křeče
☐ Srdeční arytmie
☐ Suchost pokožky
☐ Mastná kůže
☐ Potíže s učením
☐ Častý pocit hladu
☐ Častý pocit žízně
☐ Jiné _____

13. Výživové návyky:

- ☐ Mám dietu s nízkým obsahem cukrů
☐ Mám dietu vegetariánskou
☐ Mám dietu bílkovinou
☐ Jsem na dietě _____
☐ Nedodržuji žádnou dietu
☐ Jím hodně ovoce a piji ovocné šťávy
☐ Jím hodně masa a tuků
☐ Jím hodně mléčné výrobky
☐ Jím hodně ryby
☐ Jím hodně sladkostí

14. Reakce na stres:

- ☐ Jsem často agresivní
☐ Ze všeho si dělám starosti
☐ Jsem přecitlivělý/á
☐ Často trpím strachy
☐ Mám sklon k depresi

15. Životní styl:

- ☐ Hodně pracuji (více než 8 hod. denně)
☐ Často pracuji do nočních hodin
☐ Často konzumuji alkohol
☐ Kouřím cigarety
☐ Žiji v neustálém stresu

16. Výživa:

Mám chuť na potraviny

- ☐ - sladké
☐ - kyselé
☐ - pikantní
☐ - hořké
☐ - slané
☐ Pravidelně piji kávu
☐ Často piji čaj

17. V pracovním prostředí jsem exponován těmito škodlivinám:

- ☐ Chemickým
☐ Teplota
☐ Elektromagnetické pole
☐ Hluk
☐ Jiné _____

18. Měl jsem COVID a příznaky, které se objevily a přetrvávaly po mé nemoci:

- ☐ chronická únava
☐ bolest na hrudi

- ☐ Krátký dech
☐ Dušnost
☐ Kašel
☐ Sucho v krku
☐ Opakovaný výtok z nosu
☐ Syndrom suchého oka
☐ Červené oči
☐ Bolest hlavy
☐ Závratě
☐ Artralgie
☐ Bolest svalů
☐ Mozková mlha (zhoršená paměť nebo koncentrace)
☐ Deprese
☐ Opakující se horečka
☐ Rychlý srdeční rytmus (také známý jako palpitace)
☐ Ztráta čichu a / nebo změněná chuť
☐ Nadbytek sputa
☐ Průjem

19. V současné době užívám léky, vitamíny, minerály, anabolické steroidy a jiné (prosím, uveďte, jak dlouho je užíváte):**19. Prosím o zaslání mých výsledků stopové analýzy na tuto e-mailovou adresu:****dagmar.sosnova@finclub.cz**

Zároveň prosím o zaslání výsledku analýzy stopových prvků na e-mailovou adresu Finclubu, který ho postoupí lékaři, kterého jsem si zvolil ke konzultaci.

Souhlasím s nakládáním s osobními údaji, za účelem výkonu analýzy přes Biomol-Med Sp. s o.o. ul. Huta Jagodnica 41, Łódź, které vám dávám dobrovolně, a vyhrazuje si právo zkontrolovat a opravit a taky souhlasím s tím, aby odeslat výsledek na zadanou mailovou adresu.

UPOZORNĚNÍ! Biomol-Med Sp. z.o.o. neodpovídá za nedoručení elektronické verze výsledku z důvodu chybného uvedení adresy.

_____ Čitelný podpis pacienta

Účelem dotazníku je poznat životní styl, a také subjektivní a objektivní zdravotní poruchy. Toto nenahrazuje důkladnou anamnézu a lékařské vyšetření.

Umožňuje ale důkladně stanovit nutriční stav a přijmout opatření snižující rizika mnoha chorob. Interpretace vyšetření bude prováděna na základě individuálních potřeb těla, získaných z analýzy prvků z vlasů.

UPOZORNĚNÍ! Dotazník může být vyplněn pouze se souhlasem pacienta! Kopírování celku nebo částí není přípustné!

Tento dokument není nabídkou ve smyslu čl. 66 §1 Občanského zákoníku.

Výsledek bude připraven v souladu se zkušebními postupy PB-03 ze dne 01.02.2016. Postup PO-02 Název: Registrace. Příloha PO-02/F5; Vydání 4; Datum vydání 01.02.2016.

CZ**CZ**