Dotazník pre lekára

Meno a priezvisko pacienta:

Dátum narodenia:

Národnosť/ etnická skupina:

Dátum stanovenia prvej diagnózy:

Histológia (TNM klasifikácia, grading): Archívne číslo vzorky:

Predchádzajúce zhubné nádory, cytostatická liečba, radioterapia:
(uveďte prosím aj presne kedy, v ktorom roku)

Relapsy:

Lieča:	transuretrálna resekcia	☐	cytostatická liečba	☐	radikálna cystektómia	☐
	radioterapia	☐	liečba laserom	☐	Iná liečba	☐

Dotazník pre lekára

Kreatinín > 1.8 mg/d: áno: ☐ nie: ☐
(hľadina v sére)

Celkový bilirubín > 1.5 mg/d: áno: ☐ nie: ☐
(hľadina v sére)

Súčasná cytostatická terapia: áno: ☐ nie: ☐

Alkohol: áno: ☐ nie: ☐

Lieky: áno: ☐ nie: ☐

Názov používaných liekov:

.....

.....

.....

Appendektómia: áno: ☐ nie: ☐ ..... (rok)

Tonzilektómia: áno: ☐ nie: ☐ ..... (rok)

Diabetes mellitus: áno: ☐ nie: ☐ ..... (rok)

Tuberkulóza: áno: ☐ nie: ☐ ..... (rok)

Telesná výška: ..... m

Telesná hmotnosť: ..... kg

Iné dôležité údaje:

Dotazník

1. Pracovná anamnéza:

Vymenujte prosím všetky zamestnania (pracovnú činnosť), ktoré ste vykonávali dlhšie ako šesť mesiacov.
Označte prosím svoje zamestnanie (vykonávanú pracovnú činnosť) čo najpresnejšie, napr. nie „pracovník" ale „chemický pracovník vo výrobe farbív", „natierač vo výstavbe lodí", „robotník vo výstavbe asfaltových ciest", „pracovník v oblasti tlačenia, farbenia textilu" ,atď.
Popíšte najčastejšie vykonávané činnosti.

Od (rok)	Do (rok)	Zamestnanie (práca)

2. Boli ste vystavený účinku chemických látok ?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno, môžete nazvať niektoré z nich? Akým spôsobom došlo k ich účinku (cez kožu, dýchacími cestami...)?

(použité od ..... do .....)

Boli ste vystavený

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

3. Boli ste vystavený účinku farbív?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno, môžete nazvať niektoré z nich? Akým spôsobom došlo k ich účinku (cez kožu, dýchacími cestami,…)?

(použité od ..... do .....)

Boli ste vystavený

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

4. Môžete si spomenúť , že by ste boli vystavený účinku <u>aromatických amínov</u>?
(Napr. benzidín, fuchsín, magenta, auramin,...)

áno: ☐ nie: ☐

(použité/ vystavený účinku od ..... do.....)

5. Boli ste vo Vašom zamestnaní vystavený účinku dolu uvedených látok?

- <u>decht</u> <u>(kvapalný zvyšok po karbonizácii uhlia)</u> **<u>alebo dechtové produkty</u>**

áno: ☐ nie: ☐

<u>Ak áno</u>,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

- **<u>asfalt</u>** <u>(primárny vákuový destilačný zvyšok z ropy)</u>

áno: ☐ nie: ☐

<u>Ak áno</u>,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

- **<u>bitumen</u>** <u>(zmes asfaltu a kameniva)</u>

áno: ☐ nie: ☐

<u>Ak áno</u>,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

- **<u>spalné splodiny</u>** (napr. cigaretový dym, sadza,...) mimo koksových prevádzok a pecí?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

6. Pracovali ste v koksovej prevádzke?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

7. Pracovali ste blízko pecí pre tavenie železa?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

8. Pracovali ste ako baník?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno, pracovali ste v prevádzke pre ťažbu:

hnedého uhlia ☐ soli ☐ čierneho uhlia ☐ ..... ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

z toho v podzemí:

ako .....

od (rok) ..... do (rok) .....

ako .....

od (rok) ..... do (rok) .....

9. Pracovali ste ako maliar/ natierač?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

10. Boli ste vystavený účinku organických rozpúšťadiel na Vašom pracovisku?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

Môžete prosím uviesť, pri akej činnosti ktoré rozpúšťadlo ste požili?

---

11. Boli ste vystavený účinku <u>trichloretylénu (tri, trichlorethen</u>) na Vašom pracovisku?
(napr. pri odmastení/ mazaní kovov, pri chemickom čistení)

áno: ☐ nie: ☐

<u>Ak áno</u>,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

Môžete prosím uviesť, pri akej činnosti ste použili trichlóretylén?

Mali ste príznaky otravy počas expozície trichlóretylénu? (napr. pocit opilosti, ospanlivosti…)?

nikdy ☐
raz za deň ☐
raz týždenne ☐
raz mesačne ☐

alebo: .....

12. Boli ste vystavený účinku <u>perchlóretylénu (per, tetrachlorethen</u>) na Vašom pracovisku?
(napr. pri odmastení/ mazaní kovov, pri chemickom čistení)

áno: ☐ nie: ☐

<u>Ak áno</u>,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

Môžete prosím uviesť, pri akej činnosti ste použili perchlóretylén?

Mali ste príznaky otravy počas expozície perchlóretylénu? (napr. pocit opilosti, ospanlivosti…)?

nikdy ☐
raz za deň ☐
raz týždenne ☐
raz mesačne ☐

alebo: .....

13. Boli ste vystavený účinku <u>nechlorovaných organických rozpúšťadiel</u> (napr. benzén, styrén, lepidlá, riedidlá, riedidlo obsahujúce farbivá)?

áno: ☐ nie: ☐

<u>Ak áno</u>,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

Môžete prosím uviesť, pri akej činnosti ktoré nechlorované organické rozpúšťadlo ste použili?

Mali ste príznaky otravy počas expozície nechlorovaným organickým rozpúšťadlám (napr. pocit opilosti, ospanlivosti…)?

nikdy ☐
raz za deň ☐
raz týždenne ☐
raz mesačne ☐

alebo: .....

14. Pracovali ste v gumárenskom priemysle?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno,

od (rok) ..... do (rok) .....

Ak áno:

- v oblasti výroby

áno: ☐ nie: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

- pri miešaní surovín

áno: ☐ nie: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

- v oblasti, kde sa guma zohrieva

áno: ☐ nie: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

- v oblasti, kde sa guma mechanicky spracuje

áno: ☐ nie: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

- v oblasti, kde sa guma vulkanizuje

áno: ☐ nie: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

- v oblasti, kde sa gumové výrobky skladujú

áno: ☐ nie: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

Doplňujúce údaje týkajúce sa Vášho zamestnania v gumárenskom priemysle:

---

15. Boli ste vo Vašom zamestnaní vystavený účinku azbestu?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

16. Zaobchádzali ste s výbušnými látkami alebo ste im boli vystavený na Vašom pracovisku? (napr. dynamit, výroba munície, príprava odpálenia skál alebo starých budov atď.)

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno,

od (rok) ..... do (rok) .....

Môžete tieto látky pomenovať?

Trpeli ste bolesťami hlavy počas vystavenia výbušninám?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno, ako často? _____

Boli ste vystavený účinku dinitrotoluénu (DNT) na Vašom pracovisku?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

Boli ste vystavený účinku trinitrotoluénu (TNT) na Vašom pracovisku?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno,

celú dobu: ☐ často: ☐ zriedka: ☐

od (rok) ..... do (rok) .....

17. Pracovali ste v kožiarenskom priemysle?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno,

od (rok) ..... do (rok) .....

- v oblasti čistenia, <u>prania kože</u>?

áno: ☐ nie: ☐

Aké chemické látky sa používali? Môžete ich nazvať?

_____

- v oblasti <u>farbenia</u> kože?

áno: ☐ nie: ☐

- v oblasti <u>brúsenia, spracovania</u> kože?

áno: ☐ nie: ☐

18. Boli ste vystavený <u>poľnohospodárskym chemikáliam</u> počas Vašej pracovnej činnosti?

áno: ☐ nie: ☐

<u>Ak áno</u>,

od (rok) ..... do (rok) .....

Uveďte prosím názov týchto chemikálií.....

.....

.....

19. Pracovali ste v závode na <u>spracovanie ropy</u>?

áno: ☐ nie: ☐

<u>Ak áno</u>,

od (rok) ..... do (rok) .....

Môžete prosím uviesť, ktoré ropné produkty boli vyrábané?

.....

.....

20. Užívate lieky proti bolestiam? Užívali ste ich niekedy?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno,

- ktoré?

- ako často?

Menej ako 10	tabletiek/ rok	☐	od (rok) ..... do (rok) .....
do 50	tabletiek/ rok	☐	od (rok) ..... do (rok) .....
do 100	tabletiek/ rok	☐	od (rok) ..... do (rok) .....
do 350	tabletiek/ rok	☐	od (rok) ..... do (rok) .....
viac ako 350	tabletiek/ rok	☐	od (rok) ..... do (rok) .....

21. Fajčenie

Ste fajčiar?

áno: ☐ nie: ☐

Boli ste niekedy fajčiarom?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno, čo ste fajčili a koľko?

cigarety	denne	☐	od (rok) ..... do (rok) .....
cigary	denne	☐	od (rok) ..... do (rok) .....
fajku	denne	☐	od (rok) ..... do (rok) .....
žuvanie tabaku	denne	☐	od (rok) ..... do (rok) .....

Ďalšie poznámky k Vášmu užívaniu tabaku:

---

22. Mali ste infekciu močových ciest, pred viac ako desiatimi rokmi, ktorá bola liečená liekmi?

nikdy ☐
nanajvýš raz do roka ☐
niekoľkokrát ročne ☐

23. Boli ste povinný absolvovať preventívne lekárske prehliadky v rámci pracovného lekárstva (vyžadované štátom)?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno, prosím popíšte:

---

24. Sú Vám známe ochorenia močového mechúra vo Vašej rodine?

áno: ☐ nie: ☐

Ak áno, ktoré?

Uveďte prosím príbuzenský vzťah (napr. starí rodičia, rodičia, súrodenci, deti):

---

25. Uveďte prosím, Vaše záľuby (záhradkárstvo, ručné práce, maľovanie, chytanie rýb atď.):

---

26. Prosím, uveďte miesto Vášho narodenia a miesta, kde ste bývali viac ako 10 rokov:

Miesto narodenia .....…… …... okres, kraj .....……....

od (rok)..... dol (rok) ..... miesto.....……..... kraj .....……..

od (rok)..... dol (rok) ..... miesto.....……..... kraj .....……..

od (rok)..... dol (rok) ..... miesto.....……..... kraj .....……..

od (rok)..... dol (rok) ..... miesto.....……..... kraj .....……..

od (rok)..... dol (rok) ..... miesto.....……..... kraj .....……..

od (rok)..... dol (rok) ..... miesto.....……..... kraj .....……..

od (rok)..... dol (rok) ..... miesto.....……..... kraj .....……..

Súhlas:

Súhlasím s vedeckým spracovaním svojich dát, zahrňujúc lekárske údaje (doklady, aj vyšetrenia vzorky krvi) v rámci spoločného výskumu urológov a Ústavu pracovnej fyziológie Univerzity Dortmund, Spolková Republika Nemecko).

Dátum: Podpis:

--- ---