



Spordimeditsiinilise terviseuuringu küsimustik täiskasvanule

Palun vastake küsimustele enne arsti vastuvõttu. Korrektselt täidetud küsimustik on arstile suureks abiks terviseuuringu läbiviimisel ning hinnangute ja soovitude andmisel. Küsimustikus sisalduv info on konfidentsiaalne. Palun selgitage „jah“ vastuseid. Selgitusi võib lisada küsimuse või küsimustiku lõppu. Aitäh!

Nimi: _____ **Sugu:** M ☐ N ☐ **Vanus:** _____
Isikukood: _____ **Address:** _____
Telefon: _____ **E-post:** _____

1. Miks pöördute terviseuuringule: terviseinfo ☐ koormustaluvuse määramine ☐ nõuanded sportimiseks ☐ muu ☐ _____
2. Millal ja kus toimus eelmine spordimeditsiiniline või muu terviseuuring? _____

Küsimused sportimise kohta

3. Sportimise eesmärgid: vaba-aja sisustamine ☐ enda vormis hoidmine ☐ paremate tulemuste saavutamine ☐ muu ☐ _____
4. Spordiala/-alad _____ staaž _____
5. Mitu korda nädalas treenite? _____ Kokku: _____ tundi nädalas.
6. Kas treeningkoormused on stabiilsed ☐ vähenevad ☐ suurenevad ☐? _____
7. Kas sportimisel on olnud pikemaajaseid pause? Kuu ☐ kuni aasta ☐ üle aasta ☐ _____
8. Kas tegelesite koolipõlves spordiga? Ei ☐ Jah ☐ Mis aladega? _____
9. Kas osalete võistlustel? Ei ☐ Jah ☐ Mitu korda aastas, mis aladel? _____
10. Võistlemise eesmärk? Osalemisrõõm ☐ tulemuste saavutamine ☐ _____

Küsimused eluviisi kohta

11. Kas õpite ☐ töötate ☐? _____
12. Kas töö iseloom on füüsiline ☐ istuv ☐ vaimse pingega ☐? _____
13. Kas olete rahul oma une- ja toitumisrežiimiga? Jah ☐ Ei ☐ _____
14. Kas olete erideedil või väldite teatud toite? Ei ☐ Jah ☐ _____
15. Kas olete teadlikult oma kehakaalu langetanud või tõstnud või soovite seda teha? Ei ☐ Jah ☐ _____
16. Kas suitsetate? Ei ☐ Jah ☐ _____

Küsimused tervise kohta

17. Kas Teil on mure, mille üle tahaksite arstiga nõu pidada? Ei ☐ Jah ☐ _____
18. Viimane palavikuga haigestumine (kuu, aasta)? _____
19. Kas põete kroonilist haigust: südamehaigus ☐ diabeet ☐ astma ☐ aneemia ☐ hüpertoonia ☐
neeruhaigus ☐ seedeelundite haigus ☐ silmahaigus ☐ depressioon ☐
muu ☐ _____



SpordimeditSiinilise terviseuuringu küsimustik täiskasvanule

20. Kas tarvitate ravimeid või toidulisandeid? Ei ☐ Jah ☐ Palun nimetage: _____
21. Viimane eriarsti või perearsti külastus (kuu, aasta)? _____
22. Kas olete viimasel kahel aastal viibinud haiglaravil? Ei ☐ Jah ☐ _____
23. Kas Teil on olnud operatsioone? Ei ☐ Jah ☐ _____
24. Kas Teil esineb allergiat ja/või toidutalumatust? Ei ☐ Jah ☐ _____
25. Kas kasutate nägemise korrigeerimiseks prille? Ei ☐ Jah ☐ Kontaktläätsi? Ei ☐ Jah ☐ _____
26. Kas füüsilisel koormusel, peale koormust või ka rahuolekus on esinenud rindkeres ebamugavustunnet, pigistust või valu? Ei ☐ Jah ☐ _____
27. Kas füüsilisel koormusel, peale koormust või ka rahuolekus on esinenud pearinglust, hingamistakistust, südameklappimishoogusid või on süda jätnud lööke vahele? Ei ☐ Jah ☐ _____
28. Kas sportimist on viimasel aastal takistanud luude-liigeste-lihaste probleemid? Ei ☐ Jah ☐ _____
29. Kas Teie lähisugulastel (vanemad, õed-vennad) on esinenud äkksurm ☐ või on teada: südamehaigus ☐
hüpertoonia ☐ insult ☐ diabeet ☐ ülekaal ☐ astma ☐ osteoporoos ☐ kasvaja ☐
muu ☐ _____

Küsimused ainult naistele

30. Kas menstruatsioonitsükkel on regulaarne? Jah ☐ Ei ☐ _____
31. Kas olete sünnitanud? Ei ☐ Jah ☐ _____
32. Kas tarvitate antibeebipille? Ei ☐ Jah ☐ _____

Siia võite lisada selgitusi

Oma allkirjaga kinnitan, et olen nõus mulle osutatava tervishoiuteenusega ning olen nõus minu delikaatsete isikuandmete töötlemisega tervishoiuteenuse osutamise eesmärgil vastavalt SpordimeditSiini Sihtasutuse privaatsuspoliitikale, mille tingimused on toodud www.sportmed.ee

Juhul kui arst ei väljasta terviseuuringu kokkuvõtet samal päeval, kas soovite kokkuvõtet:

- ☐ Pdf kujul e-postile.
- ☐ Krüpteeritult e-postile.
- ☐ Vaatan terviseportaalist.

Kuupäev: ____ / ____ / ____ Patsiendi nimi ja allkiri _____