

Образац 1

ИЗВЕШТАЈ СПОРТСКО МЕДИЦИНСКОГ ПРЕГЛЕДА О ОПШТОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ СПОСОБНОСТИ

Име и презиме:		Број протокола:	
Пол:		Датум тестирања:	
Датум рођења:		Спорт:	
Старосна доб:		Позиција у тиму/категија	
Школа/клуб:		Године тренирања:	
Адреса:		Учесталост тренинга и трајање:	пута недељно
Телефон:			сати

Анамнеза:

Лична:	Обољења:	
	Повреде:	
	Операције:	
	Алергије:	
Породична:		
Спортска:		

Антропометрија:

ТМ (kg)		ТВ (cm)		БМИ (kg m ⁻²)	#ДИВ/0!	масти (%)	
						мишићи (%)	

Физикални преглед:

Нос:	б.о.	Ждрело:	мирно
Тонзиле:	мирне	Зуби:	санирани
Вид:	б.о.	Колорни вид:	б.о.
Слух:	б.о.	Равнотежа:	б.о.
Кичма:	б.о.	Грудни кош:	б.о.
Стопала:	б.о.	Кожа:	нормалне боје
Абдомен:	Мек, палпаторно неосетљив, без органомегалије и ожиљака.		
Плућа:	Нормалан дисајни шум, без пропратног налаза.		
Срце:	Ритам правилан, тонови јасни, без шумова		
Штитна жлезда:	Нормалне величине		
Лимфне жлезде:	нису увећане		
Основни неуролошки налаз	уредан		
Остали налаз:	б.о.		

ТА лева рука:		mmHg	ТА десна рука:		mmHg
Пулс (мин ⁻¹)		Периферни пулсеви:	Симетрични, палпабилни, добро пуњени		
Вене:	без проширења и других пратећих појава				

ЕКГ:

Фреквенција:		Осовина:		PR (s):		QTc (s):	
Опис:	Синусни ритам, нормограм, елементи: P, QRS, T - одговарајући за узраст и спортски стаж						

Лабораторијски налаз:

Крвна слика	Налаз:	Референтне вредности:	урин	Налаз
WBC			протеини	
RBC			глукоза	
Hgb				
Hct				
Plt				

Биохемија	Налаз:	Референтне вредности:
гликемија		

Други прегледи који се захтевају спортским правилима надлежног спортског савеза:

Потребно је да се ураде додатни прегледи:

Потребно је да се консултује лекар специјалиста:

Саветује се:

Оцена:

- 1) способан
- 2) способан, са следећим ограничењем: ...
- 3) привремено неспособан
- 4) неспособан за предложену спортску грану, односно дисциплину
- 5) неспособан
- 6) оцена и мишљење се не могу дати због ...

Печат установе и факсимил лекара