

# SMA checklist

MENO A PRIEZVISKO:

TERAPIA:

## PNEUMOLOGICKÉ VYŠETRENIE:

SPÁDOVÁ PNEUMOLOGICKÁ AMBULANCIA

MENO LEKÁRA:

OČKOVANIE PROTI CHRÍPKE: ÁNO - NIE

DÁTUM OČKOVANIA:



U KAŽDÉHO SMA PACIENTA DOCHÁDZA K PORUŠENIU FUNKCIE DÝCHACÍCH SVALOV. NÁVŠTEVA PNEUMOLÓGA JE TAK NEVYHNUTNOSŤOU. KAŽDÝ ROK JE PRE SMA PACIENTOV VHDNÉ OČKOVANIE PROTI CHRÍPKE.

VYŠETRENIE:		ACIDO-BÁZICKÁ ROVNOVÁHA (ABR)	OXYMETRIA (2 MERANIA POČAS VYŠETRENIA)
DÁTUM VYŠETRENIA:			
DÁTUM VYŠETRENIA:			
RTG HRUDNÍKA (X ZA 2 ROKY)	ÁNO	DÁTUM VYŠETRENIA:	
KAŠLOVÝ ASISTENT	ÁNO - NIE	NIV/DUPV:	ÁNO - NIE
			POČET HODÍN/DEŇ:

## PNEUMOLOGICKÉ VYŠETRENIE: CENTRUM

KDE: KLINIKA DETSKEJ PNEUMOLÓGIE A FTIZEOLÓGIE LF SZU A NÚDCH

KONTAKT PRE OBJEDNANIE: 02/59371570 - RECEPCIA

DÁTUM VYŠETRENIA:



KONTRAKTÚRY A SKOLIÓZA MÔŽU VÝZNAMNE OVPLYVNÍŤ MOTORICKÉ A VENTILAČNÉ SCHOPNOSTI PACIENTA



## ORTOPEDICKÉ VYŠETRENIE

KDE: ORTOPEDICKÁ AMBULANCIA (BLOK D, I. POSCHODIE, Č. DVERÍ: 147), NÚDCH, BRATISLAVA

KONTAKT PRE OBJEDNANIE: ORTOPEDIA@NUDCH.EU, RENDEK.ORTOPEDIA@GMAIL.COM

DÁTUM VYŠETRENIA:	DÁTUM VYŠETRENIA:
SKOLIÓZA	SKOLIÓZA
KOĽKO STUPŇOV PODĽA COBBA	KOĽKO STUPŇOV PODĽA COBBA
OPERÁCIA SKOLIÓZY: ÁNO NIE DÁTUM	OPERÁCIA SKOLIÓZY: ÁNO NIE DÁTUM
KORZET ÁNO NIE	KORZET ÁNO NIE
DISLOKÁCIA BEDROVÝCH KÍBOV	DISLOKÁCIA BEDROVÝCH KÍBOV
P STRANA ÁNO NIE Ľ STRANA ÁNO NIE	P STRANA ÁNO NIE Ľ STRANA ÁNO NIE
MIGRAČNÉ %	MIGRAČNÉ %
OPERÁCIA ÁNO NIE AKÉ:	OPERÁCIA ÁNO NIE AKÉ:
RTG DÁTUM:	RTG DÁTUM:
KONTRAKTÚRY:	KONTRAKTÚRY:
ORTÉZY ÁNO NIE AKÉ:	ORTÉZY ÁNO NIE AKÉ:
RTG ÁNO NIE DÁTUM:	RTG ÁNO NIE DÁTUM:

## ŠKÁLOVANIE MOTORICKÝCH FUNKCIÍ



KDE?: FYZIATRICKO-REHABILITAČNÉ ODDELENIE, NÚDCH  
KONTAKT PRE OBJEDNANIE: 02/59371159 - RECEPCIA

KLINICKÉ HODNOTENIE SMA POZOSTÁVA Z VYŠETRENIA  
MUSKULOSKELETÁLNEHO SYSTÉMU. VÝBER  
HODNOTENIA ZÁVISÍ OD ZÁVAŽNOSTI SMA.

- V RÁMCI VYŠETRENÍ SA SLEDUJE
- MOTORICKÁ FUNKCIA
  - SCHOPNOSŤ ANTIGRAVITAČNEJ PRÁCE SVALOV
  - SVALOVÁ SILA
  - ROZSAH KLBOVEJ POHYBLIVOSTI
- VYUŽÍVAJÚ SA FUNKČNÉ ŠKÁLY:
- HFMSE, MFM-32, RULM, CHOP INTEND

DÁTUM VYŠETRENIA:

VÝSLEDOK TESTU:

## REHABILITÁCIA A FYZIOTERAPIA



KDE?: RHB V MIESTE BYDLISKA/RAJÓN  
KONTAKT PRE OBJEDNANIE:

PRE ÚSPEŠNOSŤ LIEČBY A ZABRÁNENIE  
VZNIKU KOMPLIKÁCIÍ JE NEVYHNUTNÉ  
PRAVIDELNÉ CVIČENIE.

KÚPEĽNÁ LIEČBA:                      ÁNO    NIE

REHABILITAČNÝ POBYT:            ÁNO    NIE

PREDPIS ZDRAVOTNÍCKYCH POMÔCOK:    ÁNO    NIE

ODPORÚČANÉ METÓDY REHABILITÁCIE:	POLOHOVANIE A POUŽÍVANIE ORTÉZ	ORTÉZY BY MALI BYŤ APLIKOVANÉ NA MINIMÁLNE 60 MIN AŽ OĽ NOC/DEŇ
	STREČING	MINIMÁLNA FREKVENCIA STREČINGU A PRECVIČOVANIA ROZSAHU POHYBU KLBOV: 5-7X/TÝŽDEŇ ----- MINIMÁLNA FREKVENCIA POUŽITIA ORTÉZ: 5X/TÝŽDEŇ
	VERTIKALIZÁCIA (STÁTIE S OPOROU)	DO 60 MINÚT A MINIMÁLNA FREKVENCIA 3-5X/TÝŽDEŇ, OPTIMÁLNE 5 7X/TÝŽDEŇ
	LTV (INDIVIDUÁLNA LIEČEBNÁ TELESNÁ VÝCHOVA)	DRUH, FREKVENCIOU A DĹŽKU ORDINUJE LEKÁR FBLR (FYZIATRIA, BALNEOLÓGIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA)
DÁTUM VYŠETRENIA:		DÁTUM VYŠETRENIA:

## VÝŽIVA A KOSTNÝ METABOLIZMUS

KDE?:  
KONTAKT PRE OBJEDNANIE:



ZDRAVIE KOSTÍ A OPTIMÁLNA VÝŽIVA SÚ PRE SMA PACIENTA  
VEĽMI DÔLEŽITÉ. POTREBNÁ JE PRAVIDELNÁ KONTROLA  
RASTU A PRIMERANÉ ZLOŽENIE VÝŽIVY (PRÍJEM TEKUTÍN,  
MAKRO/MIKROŽIVÍN) S DÔRAZOM NA DOSTATOČNÝ PRÍJEM  
VÁPNIKA A VITAMÍNU D PRE ZDRAVIE KOSTÍ.

DÁTUM VYŠETRENIA:		DÁTUM VYŠETRENIA:	
OBVOD HLAVY:		OBVOD HLAVY:	
KOĽKO MERIAM?		KOĽKO MERIAM?	
KOĽKO VÁŽIM?		KOĽKO VÁŽIM?	
HLADINA VITAMÍNU D:	DÁTUM VYŠETRENIA:	UŽÍVAM VITAMÍN D:	ÁNO    NIE
DENZITOMETRIA (ENDOKRINILOGIA)	DÁTUM VYŠETRENIA: HODNOTENE:	BIFOSFONÁTY:	ÁNO    NIE