



Badania profilaktyczne służą ocenie szkodliwego wpływu pracy na zdrowie i określeniu, czy czynniki obecne w środowisku pracy oraz sposób jej wykonywania mogą przyczynić się do rozwoju pewnych schorzeń lub pogorszenia przebiegu chorób już istniejących. Badanie podmiotowe obejmuje także pytanie o choroby układu krążenia. W przypadku zgłoszenia przez pracownika dolegliwości ze strony układu sercowo-naczyniowego, wywiad należy ukierunkować na związek dolegliwości z wykonywaną pracą. Poniżej przedstawiono przykładową ankietę, służącą identyfikacji dolegliwości ze strony układu krążenia oraz ewentualnych sposobów rozwiązania problemu.

Ankieta służąca ocenie dolegliwości ze strony układu krążenia

Część I:

Imię i nazwisko pracownika:

Wiek pracownika:

Data wypełnienia ankiety:

Miejsce pracy:

Stanowisko pracy:

Staż pracy na danym stanowisku: < 6 m-cy, 6-12 m-cy, 1-5 lat, > 5 lat

Inne prace/ hobby/ sport oraz ich częstotliwość (liczba godzin dziennie/tygodniowo oraz od kiedy?):

.....

Część II:

1. Czy kiedykolwiek rozpoznano u Pan(i) choroby układu krążenia? nie tak

Jeśli tak, to jakie?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> nadciśnienie tętnicze | <input type="checkbox"/> choroba niedokrwienna serca (choroba wieńcowa) |
| <input type="checkbox"/> miażdżycy | <input type="checkbox"/> niewydolność serca |
| <input type="checkbox"/> zaburzenia rytmu serca (arytmie) | <input type="checkbox"/> wady serca |
| <input type="checkbox"/> żylaki kończyn dolnych | <input type="checkbox"/> tętniaki |
| <input type="checkbox"/> niedokrwienie mózgu (udar) | <input type="checkbox"/> inne |

2. Czy przyjmuje Pan(i) jakiegokolwiek leki na stałe? nie tak

Jeśli tak, to jakie?

.....

3. Czy pali Pan(i) wyroby tytoniowe? nie tak



4. Czy kontroluje Pan(i) wartości ciśnienia tętniczego? nie tak

Jeśli tak, to:

- systematycznie w domu
- sporadycznie w domu
- tylko w gabinecie lekarskim
- jaka była wartość ciśnienia tętniczego zmierzonego ostatnio?
- jaka była największa obserwowana wartość ciśnienia tętniczego?

5. Czy w ostatnim czasie odczuwał(a) Pan(i) dolegliwości mogące sugerować chorobę układu krążenia? nie tak

Jeśli tak, to jakie?

- duszność (uczucie braku powietrza) ból lub ucisk w klatce piersiowej
- uczucie nierównomiernego bicia serca (kołatania) obrzęki i bóle kończyn dolnych
- zasłabnięcia lub utraty przytomności zawroty i bóle głowy
- inne

Jeśli tak, to w jakich okolicznościach?

- w spoczynku
- podczas codziennej aktywności (np. mycie zębów, czesanie włosów, ubieranie się)
- podczas spaceru po płaskim terenie na dystansie do 200m/ wchodzenia po schodach na I piętro
- podczas szybkiego spaceru/ wchodzenia pod górę/ szybkiego wchodzenia po schodach > I piętra
- przy nasilonym lub nagłym wysiłku fizycznym
- w sytuacjach stresogennych po przebudzeniu nad ranem
- inne okoliczności

6. Czy z powodu dolegliwości ze strony układu krążenia przebywał(a) Pan(i) na zwolnieniu lekarskim? nie tak

Jeśli tak to kiedy ostatnio i jak długo?

.....

7. Czy uważa Pan(i), że wykonywana praca nadmiernie obciąża układ krążenia? nie tak

Jeśli tak, to które zadania najbardziej obciążają układ krążenia i co można zrobić, żeby poprawić warunki na stanowisku pracy?

.....

.....