

CSONTRITKULÁS KOCKÁZAT FELMÉRÉSÉNEK KÉRDŐÍVE

NÉV	
SZÜL. DÁTUM	
KEZELŐORVOS	
DÁTUM	

1. ÉLETKOR		
2. NEM		
3. TESTSÚLY		
4. TESTMAGASSÁG		
IGEN VAGY NEM VÁLASZ MEGADÁSÁVAL MEGVÁLASZOLANDÓ KÉRDÉSEK		
5. MEGELŐZŐ, FELTEHETŐEN OSTEOPOROTICUS EREDETŰ CSONTTÖRÉS <i>(FELNŐTTKORBAN ELŐFORDULT TÖRÉS TRAUMA NÉLKÜL, VAGY OLYAN TRAUMÁRA, AMELY EGÉSZSÉGES EMBERBEN NEM OKOZ TÖRÉST)</i>	IGEN <input type="checkbox"/>	NEM <input type="checkbox"/>
6. A SZÜLŐKBEN ELŐFORDULT COMBNYAKTÖRÉS?	IGEN <input type="checkbox"/>	NEM <input type="checkbox"/>
7. DOHÁNYZIK?	IGEN <input type="checkbox"/>	NEM <input type="checkbox"/>
8. GLÜKOKORTIKOID KEZELÉS <i>(JELENLEG IS, VAGY KORÁBBAN LEGALÁBB 3 HÓNAPON ÁT NAPONTA 5 MG VAGY ENNÉL NAGYOBB ADAGÚ PREDNISOLON, VAGY EZZEL EKVIVALENS ADAGÚ MÁS GLÜKOKORTIKOID)</i>	IGEN <input type="checkbox"/>	NEM <input type="checkbox"/>
9. IGAZOLT REUMATOID ARTHRITIS <i>(IGAZOLT)</i>	IGEN <input type="checkbox"/>	NEM <input type="checkbox"/>
10. MÁSODLAGOS OSTEOPOROSIS <i>(1. TÍPUSÚ DM, FELNŐTTKORI OSTEOGENESIS IMPERFECTA, HOSSZÚ IDEIG KEZELETLEN HYPERTHYREOSIS, HYPOGONADISMUS ÉS KORAI 45 ÉVES KOR ELŐTTI MENOPAUSA, KRÓNIKUS MALNUTRICIÓ VAGY MALABSZORPCIÓ, KRÓNIKUS MÁJBETEGSÉG)</i>	IGEN <input type="checkbox"/>	NEM <input type="checkbox"/>
11. ALKOHOLFOGYASZTÁS <i>(TÖBB MINT 3 EGYSÉG/NAP)</i>	IGEN <input type="checkbox"/>	NEM <input type="checkbox"/>
12. FEMURNYAK BMD VAGY T-SCORE <i>(HA RENDELKEZÉSRE ÁLL)</i>		

ÖSSZESEN:

INTERVENCIÓ:
