



## ZÁZNAM Z EDUKÁCIE PACIENTA

s artériovou hypertenziou, dyslipidémiou a/alebo obezitou v ambulancii všeobecného lekára pre dospelých (pripočítateľná položka s kódom EDU vykazovaná k výkonom H0003/H0004)

Meno a priezvisko poistenca:

Kód poskytovateľa:

Meno zdravotníka, ktorý edukáciu vykonal:

### Dôvody edukácie:

- obezita
- dyslipidémia
- artériová hypertenzia

Údaje poistenca	Vstupné hodnoty	Cieľové hodnoty	Poznámka
Výška:			
Hmotnosť:			
BMI:			
Obvod pása:			
Fajčiar/nefajčiar:			
TK:			
Pulz:			
CKVR (score):			
Cholesterol celkovo:			
Triglyceridy:			
LDL (non-HDL):			
Pohybová aktivita:			



## Návrhy opatrení k zlepšeniu zdravia

Stravovanie

Životný štýl – návyky, stereotypy

Pohybová aktivita

Dátum edukácie:

Nasledujúci dátum edukácie:

Podpisom poistenec potvrdí poučenie zdravotníkom. Záznam bude založený do zdravotnej dokumentácie.

---

Podpis zdravotníka,  
ktorý edukáciu vykonal

---

Podpis poistenca