

# DOTAZNÍK

## pred realizáciou elektromyografického (EMG) vyšetrenia

Užívate lieky na riedenie krvi?  áno  nie

Ak áno aké?:

Máte implantovaný kardiostimulátor?  áno  nie

Máte implantovaný neurostimulátor?  áno  nie

(napr. DBS – hlboká mozgová stimulácia, VNS – vágová nervová stimulácia, SCA – spinálna miechová stimulácia, iné...)

Liečite sa na epilepsiu?  áno  nie

Užili ste za posledných 5 dní magnézium?  áno  nie

Máte alergiu na niektoré kovy?  áno  nie

Ak áno aké?:

Máte kožné ochorenie?  áno  nie

(napr. psoriáza, kontaktná dermatitída, erysipel, iné...)

Máte závažné pečenevé ochorenie?  áno  nie

Ste sledovaný hematológom?  áno  nie

Ak áno pre akú diagnózu?:

Máte výrazné opuchy dolných končatín?  áno  nie

(v okolí členkov, predkolení)

Máte chronické infekčné ochorenie?  áno  nie

(napr. hepatitída C, HIV...)

Ste tehotná?  áno  nie

Je iný dôvod prečo si myslíte, že nemôžeme pichať tenkú ihlu do svalov alebo elektricky stimulovať svaly?  áno  nie

Ak áno aký?:

-----  
V Nitre dňa

-----  
Podpis pacienta