

Udruženje za pomoć i podršku
osobama sa cističnom fibrozom Srbije

CF SRBIJA

PODACI

Kako bi Udruženje za pomoć i podršku osobama sa cističnom fibrozom Srbije (CF Srbija), moglo da u svojim zahtevima prema državnim institucijama, a sa ciljem ostvarivanja prava obolelih od cistične fibroze, te da istupa sa tačnim podacima, molimo Vas, popunite sledeći upitnik:

Podaci o oboleloj osobi:

Ime i prezime			
Datum i mesto rođenja		Jedinstveni matični broj građana (JMBG)	
Kada je otkrivena CF i u kojoj zdravstvenoj ustanovi			
Oznaka mutacija (ukoliko su Vam poznate)	1.	2.	
Bakterija/e u plućima			

TERAPIJA

(u praznim rubrikama unesite naziv šta koristite prema vrstama medikamenata)

Pankreasni enzim		Antibiotik (oralni)	
INHALACIJA (prema vrstama lekova navedite nazive lekova koje koristite)	„Pulmozyme“ da ne	7% natrijum-hlorid da ne	0,9% natrijum-hlorid da ne
	Mukolitik*	Antibiotik	Antibiotik
*Ventolin, Berodual i tsl.			
Visoko-kalorični dodaci ishrani		Vitamini	
Ukoliko koristite još nešto, molimo Vas, navedite šta			

Medicinsko-tehnička pomagala

(navedite naziv i vrstu proizvoda i starost aparata/uređaja/pomagala)

Električni inhalator		„E-flow“	
Ultrasonični inhalator		„PEP“ maska	
Akapela (Acapella)		Flater (Flutter)	
Trambolina			
Ukoliko koristite još nešto, molimo Vas, navedite šta			

Fizikalna terapija

(ukratko navedite koji vid fizikalne terapije primenjujete, na koji način i gde ste to naučili)

--

Zdravstveni problemi

(navedite sa kojim se problemima susrećete)

Plućni problemi	
Gastro-inestinalni problemi	
Problemi u ishrani	
Ostali zdravstveni problemi	

Kontrole zdravstvenog stanja

Naziv zdravstvene Ustanove i mesto			
Na koji vremenski period idete na kontrole		Doktor koji Vas vodi	
Intravenska terapija (koliko često i kojim lekom)		Intravenska terapija (koliko često i kojim lekom)	
Drugi značajni podaci		Klinička ispitivanja (navedite koji lek i vreme trajanja studije)	

Socijalni status

(molimo Vas, popunite sve rubrike za sve članove Vašeg domaćinstva/porodice)

Zanimanje otac – staratelj		Zaposlen otac – staratelj			
Zanimanje majka – staratelj		Zaposlena majka – staratelj			
Zanimanje osoba sa CF-om		Zaposlen/a osoba sa CF-om			
Zanimanje drugi član domaćinstva		Zaposlen/a drugi član domaćinstva			
Zanimanje drugi član domaćinstva		Zaposlen/a drugi član domaćinstva			
Zanimanje drugi član domaćinstva		Zaposlen/a drugi član domaćinstva			
Ukupan broj članova zajedničkog domaćinstva		Socijalna primanja (vrsta i iznos)			
Mesečna primanja zajedničkog domaćinstva (RS dinar)	do 25.000,00	25-50.000,00	50-75.000,00	75-100.000,00	preko 100.000,00

Šta očekujem/o od Udruženja CF Srbija**Pitanja, predlozi, kritike, pohvale o radu Udruženja CF Srbija****Navedite tri zadatka koja su po Vama najbitnija za Udruženja CF Srbija****Kako bih mogao/la/li da pomognem/o u radu Udruženja CF Srbija**

Datum _____

Mesto _____

Zakonski zastupnik / Lično

Ime i prezime_____
JMBG_____
Potpis

Udruženje za pomoć i
podršku osobama sa cističnom
fibrozom Srbije

CF SRBIJA

Broj _____

Beograd**NAPOMENA:**

Navedene podatke Udruženje za pomoć i podršku osobama sa cističnom fibrozom Srbije – CF Srbija koristiće samo u cilju poboljšanja uslova kvaliteta života osoba sa CF-om i to samo u anonimnom obliku bez iznošenja podataka o imenu, prezimenu i ostalim ličnim podacima, već samo kao statistički značajne informacije.

Predsednik CF Srbija
Dragan Đurović