

.....
(oznaczenie jednostki prowadzącej badanie)

KARTA BADANIA LEKARSKIEGO

DATA BADANIA		
Dzień	Miesiąc	Rok

1. Dane identyfikacyjne osoby badanej:

Imię i Nazwisko		Data urodzenia	Dzień/miesiąc/rok :					
		Płeć	K / M					
Numer PESEL		Rok uzyskania uprawnień do kierowania pojazdami						
Adres zamieszkania		Kod pocztowy			-			
Organ właściwy do wydania dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdami (nazwa i adres)		Kod pocztowy			-			

2. Podlega badaniu lekarskiemu z tytułu:

-	Kategoria prawa jazdy lub pozwolenie na kierowanie tramwajem
Ubieganie się o uzyskanie uprawnień do kierowania motorowerem, pojazdami silnikowymi lub uprawnień do kierowania tramwajem	
Przedłużenie ważności prawa jazdy określonej kategorii lub pozwolenia na kierowanie tramwajem	
Ubieganie się o przywrócenie uprawnień do kierowania pojazdem cofniętego ze względu na stan zdrowia	
Kierowania motorowerem, pojazdem silnikowym lub tramwajem w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu	
Uzasadnionych i poważnych zastrzeżeń co do stanu zdrowia osoby posiadającej prawo jazdy lub pozwolenie na kierowanie tramwajem	
Występowanie o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie tego dokumentu	

3. Badanie ogólne stanu zdrowia:

A. Badanie podmiotowe

lp.	Podstawowe problemy zdrowotne	TAK	NIE	Uwagi lekarza
1.	Dolegliwości zgłaszane przez osobę badaną			
2.	Urazy czaszki			
3.	Urazy kończyn górnych (kkg), kończyn dolnych (kkd), kręgosłupa			
4.	Incydenty nagłej utraty świadomości			

5.	Choroby układu nerwowego, w tym podaczka			
6.	Choroby psychiczne			
7.	Choroby układu ruchu			
8.	Choroby układu krążenia			
9.	Cukrzyca			
10.	Choroby układu oddechowego, w tym zaburzenia oddychania podczas snu			
11.	Choroby układu pokarmowego			
12.	Choroby endokrynologiczne			
13.	Choroby układu moczowego			
14.	Przebyte hospitalizacje, w ty zabiegi operacyjne			
15.	Leczenie w poradni specjalistycznej (jeżeli tak, to w jakiej? Od kiedy?)			

B. Badanie przedmiotowe 2)

lp.	Narząd (układ)	Brak zmian patologicznych	Opis stwierdzonej patologii
1.	Budowa ciała		
1.1	Głowa		

1.2	Blizny skórne i ubytki kostne czaszki		
1.3	Ruchomość gałek ocznych, kształt i reakcje źrenic		
1.4	Asymetria twarzy, zbaczanie języka		
2.	Tarczycza		
3.	Układ oddechowy:		
	- odgłos opukowy		
	- szmer oddechowy		
4.	Układ krążenia		
4.1	Miarowość		
4.2	Tony serca: szmery		
4.3	Tętno tętnic obwodowych		
4.4	Tętno...../min		
4.5	RR (w spoczynku) mmHg		
5.	Brzuch		
5.1	Bolesność: opory patologiczne		
5.2	Przepukliny		

5.3	Wątroba		
5.4	Nerki		
6.	Układ ruchu		
6.1	Badanie sprawności kończyn górnych:		
6.1.1	Siła mięśniowa		
6.1.2	Chwytność rąk		
6.1.3	Ograniczenie ruchomości stawów:		
	a) palców i nadgarstków		
	b) łokciowych		
	c) barkowych		
6.2	Badanie sprawności kończyn dolnych		
6.2.1	Ograniczenie ruchomości stawów:		
	a) stopy i skokowego		
	b) kolanowego i biodrowego		
6.3	Ruchomość kręgosłupa:		
	a) odcinka szyjnego		
	b) odcinka lędźwiowego		

6.4	Badanie chodu		
6.5	Anomalie wrodzone lub pourazowe		
7.	Układ nerwowy		
7.1	Objawy mózdkowe: - koordynacja ruchowa		
7.2	Niedowłady, porażenia kończyn górnych		
7.3	Niedowłady, porażenia kończyn dolnych		
7.4	Zaniki Mięśniowe		
7.5	Objaw Babińskiego		
8.	Stan psychiczny		

C. Skierowanie na badania pomocnicze albo konsultacje specjalistyczne:

.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis i pieczętka uprawnionego lekarza)

4. Badanie narządu wzroku

Imię i nazwisko badanego

Numer PESEL 1)

Adres miejsca zamieszkania

Podlega badaniu lekarskiemu z tytułu (wpisać na podstawie części 2 karty badania lekarskiego-tylko w przypadku wykonywanego przez lekarza specjalistę w dziedzinie okulistyki)

.....
.....

Wywiad chorobowy

lp.		TAK	NIE	Jeżeli TAK, to podać dane
1.	Przebyte choroby, urazy i operacje			
2.	Korekcja okularowa			
3.	Soczewki kontaktowe			

Badanie przedmiotowe

lp.		Oko prawe	Oko lewe	Opis patologii
1.	Ostrość wzroku bez korekcji			
2.	Ostrość wzroku z korekcją (podać korekcję i uzyskaną ostrość)			
3.	Obuoczna ostrość wzroku po korekcji			

4.	Pole widzenia			
5.	Rozpoznawanie barw			
6.	Widzenie obuoczne			
7.	Widzenie zmierzchowe			
8.	Wrażliwość na olśnienia			
9.	Wrażliwość na kontrast			

Rozpoznanie:

.....
.....
.....

Wnioski:

.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis i pieczętka uprawnionego lekarza
lub lekarza specjalisty w dziedzinie okulistyki)

5.Badanie narządu słuchu

Imię i nazwisko badanego

Numer PESEL 1)

Adres miejsca zamieszkania

Podlega badaniu lekarskiemu z tytułu (wpisać na podstawie części 2 karty badania lekarskiego-tylko w przypadku wykonywanego przez lekarza specjalistę w dziedzinie laryngologii)

.....
.....

Wywiad chorobowy

lp.	Przebyte choroby lub dolegliwości	TAK	NIE	Jeżeli TAK, to podać dane
1.	Upośledzenie słuchu:			Od ilu lat?
	-ubytek słuchu jednostronny			
	-ubytek słuchu obustronny			
	-posługiwanie się aparatem/implantem słuchowym			

Badanie akumetryczne słuchu (szepcem):

	Ucho prawe	Ucho lewe
Odległość		
Z zastosowaniem aparatu słuchowego lub implantu słuchowego		
Odległość		

Rozpoznanie:

.....
.....
.....

Wnioski:

.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis i pieczętka uprawnionego lekarza
lub lekarza specjalisty w dziedzinie laryngologii)

6. Konsultacje specjalistyczne

Należy dołączyć wyniki wszystkich przeprowadzonych konsultacji specjalistycznych według schematu:

Badanie	Badanie
Rozpoznanie	Rozpoznanie
Opinia	Opinia
Data	Data
Podpis i pieczętka lekarza	Podpis i pieczętka lekarza

Badanie	Badanie
Rozpoznanie	Rozpoznanie
Opinia	Opinia
Data	Data
Podpis i pieczętka lekarza	Podpis i pieczętka lekarza

7. Badania pomocnicze

Należy dołączyć wyniki badań pomocniczych.

.....

ROZPOZNANIE KOŃCOWE:

.....
.....
.....
.....

WNIOSKI:

.....
.....
.....
.....

.....
(data)

.....
(podpis i pieczętka uprawnionego lekarza)

Objaśnienia:

- 1) W przypadku osoby, której nie nadano nr PESEL – nazwa i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość
- 2) W przypadku prawidłowego wyniku badania postawić znak X w rubryce „brak zmian patologicznych”, a w przypadku stwierdzonej patologii – podać szczegółowy jej opis.