

PROTOKOL O LÉKAŘSKÉM VYŠETŘENÍ PŘI OVLIVNĚNÍ ALKOHOLEM

A) VYPLNÍ ŽADATEL

Jméno a příjmení Datum narození Rodné číslo Státní příslušnost 1. ČR, 2. jiná

Bydliště (PSC) Zaměstnavatel Povolání

LÉKAŘSKÉ VYŠETŘENÍ NA ŽÁDOST

1. příslušníka policie
2. příslušníka AČR
3. z podnětu lékaře
4. org. státní správy
5. zaměstnavatele
6. na vlastní žádost

DŮVOD K VYŠETŘENÍ

1. dop. kontrola
2. dop. nehoda
3. zdravotnický
4. kontrola na pracovišti
5. protispol. jednání
6. jiný důvod

Doba deliktu den h min.

Začátek pití alk. den h min.

Konec pití alk. den h min.

Druh alk. množství

pivo

víno

lihoviny

ŘIDIČ

1. ano
2. ne

Požítí alk. náp. po deliktu

1. ano
2. ne

Čas, druh a množství

Množství, druh a doba

posledního jídla před deliktem

podpis žadatele

B) VYPLNÍ LÉKAŘ PROVÁDĚJÍCÍ VYŠETŘENÍ

Lékařské vyšetření bylo započato dne h min.

CHOVÁNÍ

1. zdvořilé
2. hlučné
3. mnoho-mluvnost
4. exaltovanost
5. tupost

VÝBAVA PŘEDSTAV

1. hbitá
2. pomalá
3. útlum
4. bezvědomí

SPOJIVKY

1. bledé
2. překrvené

REAKCE ZORNIC

1. normální
2. zpomalené

"POSTROTAČNÍ NYSTAGMUS"
 (Otočit 5x za 10 sekund, pak pohled na lékařův prst ze vzdálenosti 25 cm)
POZOR NA PÁD !!!
 Doba přetrvávání nystagmu s

Tělesná hmotnost kg

výška cm

teplota °C

puls /min.

DALŠÍ VYŠETŘENÍ (1. ano, 2. ne, 3. nelze vyšetřit)

Nejistý při chůzi

Nejistý při chůzi po čáře

Pokus prst - nos nepřesný

Romberg III je pozitivní

Zk. předklon - záklon je pozitivní

Dech vyšetřovaného páchne po alkoholu

Dechová zkouška pozitivní

Poranění

1. ano
2. ne

Druh poranění

.....

Nemoc

1. ano
2. ne

Druh nemoci

.....

Požítí léků před vyšetřením

Název léku, množství,

doba požití

Vyšetřované léky

1. pravidelně
2. užití jednorázové

1. nepožil, 2. analgetika, 3. hypnotika, 4. ataraktika, 5. antihistaminika, 6. psychostimulancia, 7. jiná skupina léků

1. Vyšetřovaný jeví poruchy psychosenzomotorických funkcí

Odběr krve

proveden dne h min.

2. Vyšetřovaný nejeví poruchy psychosenzomotorických funkcí

Přes poučení o porušení zákonem stanovené

K desinfekci kůže

povinnosti odmítá odběr krve z důvodu bylo použito

Vyšetření a odběru

Zdravotní

krve přítomen

sestra

razítko zdrav. zařízení kde byl proveden odběr, jmenovka a podpis lékaře

C) VYPLNÍ LABORATOŘ POVĚŘENÁ VYŠETŘOVÁNÍM HLADINY ALKOHOLU

Číslo

vyšetření

Vzorek

vyšetřen dne

Vzorek

doručen dne

Zásilka neporušena

1. ano
2. ne

Výsledek vyšetření g/kg

METODA

1. plynová chromatografie
2. ověřovací metoda

razítko oddělení provádějícího vyšetření a podpis odpovědného pracovníka