



Informace o lupénce,
užitečné rady a tipy
najdete na

www.cistakuze.cz

Tento materiál vznikl ve spolupráci s patientskými organizacemi a pod záštitou odborných organizací.



**Spolek psoriatiků
a atopických ekzematiků**

spae@cbox.cz | cz.spae@gmail.com
spae-cr.webnode.cz



Revma Liga Česká republika, z.s.
info@revmaliga.cz
www.facebook.com/revmaliga
www.revmaliga.cz



Klub bechtěreviků ČR
klub-bechtereviku@klub-bechtereviku.cz
www.klub-bechtereviku.cz



**Česká dermatovenerologická
společnost J.E.Purkyně**
www.derm.cz



**Česká reumatologická společnost
J.E.Purkyně**
www.revmatologicka-spolecnost.cz



Lupénka

moje záznamy

 **NOVARTIS**

Novartis s. r. o.
Na Pankráci 1724/129
140 00 Praha 4
tel: +420 225 775 111
info.cz@novartis.com
www.novartis.cz

CZ2107159943/07/2021



Slovo úvodem

Tato poznámková knížka pro Vás může být užitečným pomocníkem při dlouhodobé péči o Vaše zdraví.

Lupénka je chronické onemocnění, jehož intenzita se může v průběhu času měnit. Léčba přináší viditelné zlepšení v rádech týdnů až měsíců, některá přidružená onemocnění se mohou projevit s odstupem řady let.

V takové situaci není vždy snadné udržet si přehled o tom, jak se v uplynulých měsících a letech onemocnění vyvíjelo, jaký přínos měla která léčba, případně jak vypadaly výsledky pravidelných vyšetření.



Materiál můžete využít jako praktickou pomůcku k zaznamenání skutečností, které mohou být důležité pro komunikaci s lékařem o vašem zdravotním stavu, onemocnění a jeho léčbě. Jeho používání není povinné. Je pouze na Vašem posouzení a rozhodnutí, zda ho využijete.

Ve své hlavní části obsahuje dvoustranu, která Vám mohou usnadnit přípravu na pravidelnou návštěvu lékaře a následně Vám umožní zaznamenat důležité skutečnosti zjištěné během vyšetření. Je doplněn přehlednými tabulkami, ve kterých si můžete vést záznamy výsledků laboratorních hodnot a dalších skutečností dlouhodobé povahy.

Pokud se rozhodnete materiál využít, prosím, berte v úvahu tyto důležité skutečnosti.

Materiál nabízí prostor pro zaznamenání konkrétních údajů, kromě jiného o zdravotním stavu, o průběhu onemocnění a jeho léčbě. V kombinaci s dalšími údaji, které by mohli vést k Vaší přímé identifikaci, se jedná o citlivé informace.

Aby nikdo nebyl schopen přiřadit údaje vyplněné v materiálu ke konkrétní osobě, tedy k Vám, nikdy nevyplňujte ani na materiál nikam nevpisujte žádné své osobní údaje (např. jméno, příjmení, adresa, telefonní číslo, email, číslo průkazu pojištěnce), které by Vás anebo jinou osobu mohli

s obsahem materiálu propojit. Pokud by se materiál dostal do rukou někomu, kdo nechcete, aby se s jeho obsahem seznámil (např., jakákoli cizí osoba z ulice, pokud byste materiál ztratili, vypadne vám z kapsy či tašky na ulici atp.), dotyčný nebude schopen s obsahem materiálu zjistit, či údaje se v knížečce nachází.

I když v materiálu nebudou uvedeny žádné údaje o Vaší osobě, které by Vás mohli přímo či nepřímo identifikovat, i tak byste s ním měli zacházet jako s jakýmkoli jiným dokumentem, který obsahuje Vaše osobní údaje či jiné informace, které považujete za důvěrné (např. jako jakoukoli jinou část své zdravotnické dokumentace, či osobní korespondenci atp.). Proto nepředávejte ani neukazujte vyplněný materiál jiným osobám, ani jej nenechávejte na místech, kde by k němu měly přístup jiné osoby mimo Vaši kontrolu atp., a když už materiál dle Vašeho názoru nemá k čemu sloužit, bezpečně jej zlikvidujte.

Tato knížečka má sloužit pouze Vám a případně Vašemu lékaři. Neslouží ke shromažďování či jinému zpracovávání jakýchkoli osobních údajů o Vaší osobě, včetně údajů o zdravotním stavu, žádnými jinými osobami. Pokud materiál s vyplněnými údaji předáte svému lékaři, ten je oprávněn materiál využít výhradně v rámci zdravotních služeb, které Vám poskytuje a v souladu s příslušnými právními předpisy.

Mé poznámky před návštěvou lékaře

**S dosavadním výsledkem léčby
jsem spokojen/a:**

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

**Lupénka mi způsobuje
obtíže zejména:**

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

**V poslední době se u mě objevily
určité zdravotní obtíže:**

**Bolest nebo otok některého
kloubu:**

ANO | NE

**Bolest paty, Achillovy šlachy
nebo bolest zad:**

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

**Vliv lupénky na kvalitu života
za poslední týden**

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravek:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

**Lékař mi doporučil následující
vyšetření:**

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

**Lékař mi doporučil snížení hmotnosti
do příští kontroly o:**

**Moje riziko metabolického
syndromu**

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná
hmotnost: kg

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky

před návštěvou lékaře

S dosavadním výsledkem léčby jsem spokojen/a:

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

Lupénka mi způsobuje obtíže zejména:

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

V poslední době se u mě objevily určité zdravotní obtíže:

Bolest nebo otok některého kloubu:

ANO | NE

Bolest paty, Achillovy šlachy nebo bolest zad:

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky

z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

Vliv lupénky na kvalitu života za poslední týden

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravek:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

Lékař mi doporučil následující vyšetření:

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

Lékař mi doporučil snížení hmotnosti do příští kontroly o:

Moje riziko metabolického syndromu

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná hmotnost: kg

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky

před návštěvou lékaře

S dosavadním výsledkem léčby jsem spokojen/a:

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

Lupénka mi způsobuje obtíže zejména:

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

V poslední době se u mě objevily určité zdravotní obtíže:

Bolest nebo otok některého kloubu:

ANO | NE

Bolest paty, Achillovy šlachy nebo bolest zad:

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky

z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

Vliv lupénky na kvalitu života za poslední týden

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravku:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

Lékař mi doporučil následující vyšetření:

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

Lékař mi doporučil snížení hmotnosti do příští kontroly o:

Moje riziko metabolického syndromu

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Datum příští kontroly:

Současná hmotnost: kg

.....

Mé poznámky

před návštěvou lékaře

S dosavadním výsledkem léčby jsem spokojen/a:

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním
- pálením kůže
- bolestí kůže
- krvácením
- kvůli šupinám
- ještě jinak:

Lupénka mi způsobuje obtíže zejména:

- Na obličeji
- Ve vlasech
- Na nehtech
- Na dlaních
- Na chodidlech
- V intimních partiích

V poslední době se u mě objevily určité zdravotní obtíže:

Bolest nebo otok některého kloubu:

ANO | NE

Bolest paty, Achillovy šlachy nebo bolest zad:

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
- Jinak:

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

Mé poznámky

z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

Vliv lupénky na kvalitu života za poslední týden

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
- Bude upravena z důvodu:

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravku:

Dávkování:

Lékař mi doporučil následující vyšetření:

- Laboratorní odběry
- Dietologie
- Praktický lékař
- Revmatologie
- Diabetologie
- Plicní vyšetření
- Hepatologie
- Kardiologie
- Poradna pro odvykání kouření
- Nutriční poradna / obezitologie
- Jiné

Moje riziko metabolického syndromu

Krevní tlak mmHg

Obvod pasu cm

Současná hmotnost: kg

Lékař mi doporučil snížení hmotnosti do příští kontroly o:

..... kg

Datum příští kontroly:

Mé poznámky

před návštěvou lékaře

S dosavadním výsledkem léčby jsem spokojen/a:

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

Lupénka mi způsobuje obtíže zejména:

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

V poslední době se u mě objevily určité zdravotní obtíže:

Bolest nebo otok některého kloubu:

ANO | NE

Bolest paty, Achillovy šlachy nebo bolest zad:

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky

z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

Vliv lupénky na kvalitu života za poslední týden

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravek:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

Lékař mi doporučil následující vyšetření:

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

Lékař mi doporučil snížení hmotnosti do příští kontroly o:

Moje riziko metabolického syndromu

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná hmotnost: kg

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky

před návštěvou lékaře

S dosavadním výsledkem léčby jsem spokojen/a:

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

Lupénka mi způsobuje obtíže zejména:

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

V poslední době se u mě objevily určité zdravotní obtíže:

Bolest nebo otok některého kloubu:

ANO | NE

Bolest paty, Achillovy šlachy nebo bolest zad:

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky

z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

Vliv lupénky na kvalitu života za poslední týden

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravku:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

Lékař mi doporučil následující vyšetření:

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

Moje riziko metabolického syndromu

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná hmotnost: kg

Lékař mi doporučil snížení hmotnosti do příští kontroly o:

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky

před návštěvou lékaře

S dosavadním výsledkem léčby jsem spokojen/a:

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

Lupénka mi způsobuje obtíže zejména:

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

V poslední době se u mě objevily určité zdravotní obtíže:

Bolest nebo otok některého kloubu:

ANO | NE

Bolest paty, Achillovy šlachy nebo bolest zad:

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky

z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

Vliv lupénky na kvalitu života za poslední týden

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravku:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

Lékař mi doporučil následující vyšetření:

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

Moje riziko metabolického syndromu

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná hmotnost: kg

Lékař mi doporučil snížení hmotnosti do příští kontroly o:

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky

před návštěvou lékaře

S dosavadním výsledkem léčby jsem spokojen/a:

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
- bolestí kůže krvácením
- kvůli šupinám
- ještě jinak:

Lupénka mi způsobuje obtíže zejména:

- Na obličeji Ve vlasech
- Na nehtech Na dlaních
- Na chodidlech
- V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

V poslední době se u mě objevily určité zdravotní obtíže:

Bolest nebo otok některého kloubu:

ANO | NE

Bolest paty, Achillovy šlachy nebo bolest zad:

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
- Jinak:

Mé poznámky

z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

Vliv lupénky na kvalitu života za poslední týden

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
- Bude upravena z důvodu:

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravek:

Dávkování:

Lékař mi doporučil následující vyšetření:

- Laboratorní odběry
- Dietologie
- Praktický lékař
- Revmatologie
- Diabetologie
- Plicní vyšetření
- Hepatologie
- Kardiologie
- Poradna pro odvykání kouření
- Nutriční poradna / obezitologie
- Jiné

Moje riziko metabolického syndromu

Krevní tlak mmHg

Obvod pasu cm

Současná hmotnost: kg

Lékař mi doporučil snížení hmotnosti do příští kontroly o:

..... kg

Datum příští kontroly:

Mé poznámky

před návštěvou lékaře

S dosavadním výsledkem léčby jsem spokojen/a:

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

Lupénka mi způsobuje obtíže zejména:

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

V poslední době se u mě objevily určité zdravotní obtíže:

Bolest nebo otok některého kloubu:

ANO | NE

Bolest paty, Achillovy šlachy nebo bolest zad:

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky

z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

Vliv lupénky na kvalitu života za poslední týden

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravku:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

Lékař mi doporučil následující vyšetření:

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

Lékař mi doporučil snížení hmotnosti do příští kontroly o:

Moje riziko metabolického syndromu

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná hmotnost: kg

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky před návštěvou lékaře

**S dosavadním výsledkem léčby
jsem spokojen/a:**

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

**Lupénka mi způsobuje
obtíže zejména:**

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

**V poslední době se u mě objevily
určité zdravotní obtíže:**

**Bolest nebo otok některého
kloubu:**

ANO | NE

**Bolest paty, Achillovy šlachy
nebo bolest zad:**

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

**Vliv lupénky na kvalitu života
za poslední týden**

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravek:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

**Lékař mi doporučil následující
vyšetření:**

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

**Lékař mi doporučil snížení hmotnosti
do příští kontroly o:**

**Moje riziko metabolického
syndromu**

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná
hmotnost: kg

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky před návštěvou lékaře

**S dosavadním výsledkem léčby
jsem spokojen/a:**

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

**Lupénka mi způsobuje
obtíže zejména:**

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

**V poslední době se u mě objevily
určité zdravotní obtíže:**

**Bolest nebo otok některého
kloubu:**

ANO | NE

**Bolest paty, Achillovy šlachy
nebo bolest zad:**

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

**Vliv lupénky na kvalitu života
za poslední týden**

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravek:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

**Lékař mi doporučil následující
vyšetření:**

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

**Lékař mi doporučil snížení hmotnosti
do příští kontroly o:**

**Moje riziko metabolického
syndromu**

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Datum příští kontroly:

Současná
hmotnost: kg

.....

Mé poznámky před návštěvou lékaře

**S dosavadním výsledkem léčby
jsem spokojen/a:**

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

**Lupénka mi způsobuje
obtíže zejména:**

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

**V poslední době se u mě objevily
určité zdravotní obtíže:**

**Bolest nebo otok některého
kloubu:**

ANO | NE

**Bolest paty, Achillovy šlachy
nebo bolest zad:**

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

**Vliv lupénky na kvalitu života
za poslední týden**

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravku:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

**Lékař mi doporučil následující
vyšetření:**

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

**Lékař mi doporučil snížení hmotnosti
do příští kontroly o:**

**Moje riziko metabolického
syndromu**

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná
hmotnost: kg

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky před návštěvou lékaře

**S dosavadním výsledkem léčby
jsem spokojen/a:**

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

**Lupénka mi způsobuje
obtíže zejména:**

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

**V poslední době se u mě objevily
určité zdravotní obtíže:**

**Bolest nebo otok některého
kloubu:**

ANO | NE

**Bolest paty, Achillovy šlachy
nebo bolest zad:**

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

**Vliv lupénky na kvalitu života
za poslední týden**

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravku:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

**Lékař mi doporučil následující
vyšetření:**

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

**Lékař mi doporučil snížení hmotnosti
do příští kontroly o:**

**Moje riziko metabolického
syndromu**

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná
hmotnost: kg

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky před návštěvou lékaře

**S dosavadním výsledkem léčby
jsem spokojen/a:**

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

**Lupénka mi způsobuje
obtíže zejména:**

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

**V poslední době se u mě objevily
určité zdravotní obtíže:**

**Bolest nebo otok některého
kloubu:**

ANO | NE

**Bolest paty, Achillovy šlachy
nebo bolest zad:**

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

**Vliv lupénky na kvalitu života
za poslední týden**

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravek:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

**Lékař mi doporučil následující
vyšetření:**

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

**Lékař mi doporučil snížení hmotnosti
do příští kontroly o:**

**Moje riziko metabolického
syndromu**

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Datum příští kontroly:

Současná
hmotnost: kg

.....

Mé poznámky před návštěvou lékaře

**S dosavadním výsledkem léčby
jsem spokojen/a:**

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

**Lupénka mi způsobuje
obtíže zejména:**

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

**V poslední době se u mě objevily
určité zdravotní obtíže:**

**Bolest nebo otok některého
kloubu:**

ANO | NE

**Bolest paty, Achillovy šlachy
nebo bolest zad:**

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

**Vliv lupénky na kvalitu života
za poslední týden**

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravku:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

**Lékař mi doporučil následující
vyšetření:**

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

**Lékař mi doporučil snížení hmotnosti
do příští kontroly o:**

**Moje riziko metabolického
syndromu**

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná
hmotnost: kg

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky před návštěvou lékaře

**S dosavadním výsledkem léčby
jsem spokojen/a:**

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

**Lupénka mi způsobuje
obtíže zejména:**

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

**V poslední době se u mě objevily
určité zdravotní obtíže:**

**Bolest nebo otok některého
kloubu:**

ANO | NE

**Bolest paty, Achillovy šlachy
nebo bolest zad:**

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

**Vliv lupénky na kvalitu života
za poslední týden**

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravku:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

**Lékař mi doporučil následující
vyšetření:**

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

**Lékař mi doporučil snížení hmotnosti
do příští kontroly o:**

**Moje riziko metabolického
syndromu**

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná
hmotnost: kg

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky

před návštěvou lékaře

**S dosavadním výsledkem léčby
jsem spokojen/a:**

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

**Lupénka mi způsobuje
obtíže zejména:**

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

**V poslední době se u mě objevily
určité zdravotní obtíže:**

**Bolest nebo otok některého
kloubu:**

ANO | NE

**Bolest paty, Achillovy šlachy
nebo bolest zad:**

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky

z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

**Vliv lupénky na kvalitu života
za poslední týden**

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravek:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

**Lékař mi doporučil následující
vyšetření:**

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

**Lékař mi doporučil snížení hmotnosti
do příští kontroly o:**

**Moje riziko metabolického
syndromu**

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná
hmotnost: kg

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky

před návštěvou lékaře

**S dosavadním výsledkem léčby
jsem spokojen/a:**

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

**Lupénka mi způsobuje
obtíže zejména:**

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

**V poslední době se u mě objevily
určité zdravotní obtíže:**

**Bolest nebo otok některého
kloubu:**

ANO | NE

**Bolest paty, Achillovy šlachy
nebo bolest zad:**

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky

z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

**Vliv lupénky na kvalitu života
za poslední týden**

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravku:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

**Lékař mi doporučil následující
vyšetření:**

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

.....
.....

**Moje riziko metabolického
syndromu**

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná
hmotnost: kg

**Lékař mi doporučil snížení hmotnosti
do příští kontroly o:**

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky

před návštěvou lékaře

S dosavadním výsledkem léčby jsem spokojen/a:

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

Lupénka mi způsobuje obtíže zejména:

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

V poslední době se u mě objevily určité zdravotní obtíže:

Bolest nebo otok některého kloubu:

ANO | NE

Bolest paty, Achillovy šlachy nebo bolest zad:

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky

z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

Vliv lupénky na kvalitu života za poslední týden

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravek:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

Lékař mi doporučil následující vyšetření:

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

Moje riziko metabolického syndromu

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná hmotnost: kg

Lékař mi doporučil snížení hmotnosti do příští kontroly o:

Datum příští kontroly:

.....

Mé poznámky

před návštěvou lékaře

S dosavadním výsledkem léčby jsem spokojen/a:

ANO | NE | ČÁSTEČNĚ

Lupénka mě trápí:

- svěděním pálením kůže
 bolestí kůže krvácením
 kvůli šupinám
 ještě jinak:

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

Lupénka mi způsobuje obtíže zejména:

- Na obličeji Ve vlasech
 Na nehtech Na dlaních
 Na chodidlech
 V intimních partiích

Na co se chci při nejbližší kontrole zeptat:

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

V poslední době se u mě objevily určité zdravotní obtíže:

Bolest nebo otok některého kloubu:

ANO | NE

Bolest paty, Achillovy šlachy nebo bolest zad:

ANO | NE

Jiné zdravotní obtíže:

.....
.....

Léčbu jsem užíval/a:

- Podle doporučení
 Jinak:

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

Mé poznámky

z návštěvy u lékaře

Datum návštěvy:

.....

Klinický stav

Aktuální stav psoriázy:

PASI:

Vliv lupénky na kvalitu života za poslední týden

DLQI:

Moje léčba

- Pokračuje bez změny
 Bude upravena z důvodu:

.....
.....

Byl mi předepsán

Typ léčby / přípravku:

.....
.....

Dávkování:

.....
.....

Lékař mi doporučil následující vyšetření:

- Laboratorní odběry
 Dietologie
 Praktický lékař
 Revmatologie
 Diabetologie
 Plicní vyšetření
 Hepatologie
 Kardiologie
 Poradna pro odvykání kouření
 Nutriční poradna / obezitologie
 Jiné

.....
.....

.....
.....

Lékař mi doporučil snížení hmotnosti do příští kontroly o:

Moje riziko metabolického syndromu

Krevní tlak mmHg

..... kg

Obvod pasu cm

Současná hmotnost: kg

Datum příští kontroly:

.....