

**VPRAŠALNIK**  
**MESEC MERITEV MAJ 2018**  
 v sklopu Svetovnega dneva hipertenzije - 17. maj 2018

država:	* SLO	kraj meritve: *	spol:	M	Ž
letnica rojstva: *		tel. višina: _____ cm	tel. teža: _____ kg		
Datum in ura meritve: *		katera roka bo uporabljena za meritev krvnega tlaka: <b>DESNA</b> <b>LEVA</b>			
<b>1. meritev:</b>	_____ mmHg	<b>srčni utrip</b>	_____ /min		
2. meritev:	_____ mmHg	srčni utrip	_____ /min		
3. meritev:	_____ mmHg	srčni utrip	_____ /min		
Ali je od zadnje meritve krvnega tlaka (pred današnjim dnevom) minilo več kot 1 leto?			<b>DA</b>	<b>NE</b>	
Ali so vam pred današnjim dnevom že kdaj ugotovili zvišan krvni tlak (hipertenzijo)?			<b>DA</b>	<b>NE</b>	
<b>Ali jemljete zdravila za povišan krvni tlak (hipertenzijo)? *</b>			<b>DA</b>	<b>NE</b>	
V kolikor ste na prejšnje vprašanje odgovorili pritrdilno, prosimo napišite, katera zdravila jemljete:					
Ali ima (je imel) kdo v družini povišan krvni tlak?			<b>DA</b>	<b>NE</b>	
Imate kakšne druge bolezni (npr. sladkorno bolezen, povišane maščobe, ...)			<b>DA</b>	<b>NE</b>	
Katere?					
Ali ste noseči?			<b>DA</b>	<b>NE</b>	
Ali ste že utrpeli srčni infarkt?			<b>DA</b>	<b>NE</b>	
Ali ste že utrpeli možgansko kap?			<b>DA</b>	<b>NE</b>	
Ste kadilec?			<b>DA</b>	<b>NE</b>	<b>BIVŠI</b>
Kako pogosto uživate alkohol? <input type="checkbox"/> nikoli/ redko <input type="checkbox"/> <1-krat/teden <input type="checkbox"/> pogosto (≥1-krat/teden)					
<b>Ali soglašate, da se vaši anonimni podatki obdelajo v raziskovalne namene? *</b>			<b>DA</b>	<b>NE</b>	

**\*Polja označena z zvezdico so obvezna, v kolikor želimo podatke vključiti v mednarodno analizo.**