

Dotazník k Juno fertility testu

- 1) Jméno a příjmení:
- 2) Vaše e-mailová adresa:
- 3) Datum odběru krve (den/měsíc/rok):
- 4) Datum narození (den/měsíc/rok):
- 5) Výška v cm:
- 6) Váha v kg:
- 7) Věk při první menstruaci:

- 8) Nepravidelné cykly
 Ne méně než 1 rok 1 rok 2 roky 3 roky déle než 3 roky

- 9) Hormonální antikoncepce
 Žádná Pilulky Mini-pilulky Vaginální kroužek Hormonální spirála

- 10) Věk matky při menopauze:

- 11) Předěšlé těhotenství (nad 25 týdnů)
 Žádná 1 2 3 více než 3

- 12) Aktuální přání otěhotnět
 Ne Ano

- 13) Pokoušíte se již déle než rok otěhotnět?
 Ne Ano

- 14) Je vám více než 34 let a pokoušíte se otěhotnět déle než půl roku?
 Ne Ano

- 15) Zánět vaječníků
 Žádná 1 2 3 více než 3

- 16) Operace vaječníků v minulosti (např. při léčbě cyst nebo endometriózy)
 Žádná Ano

- 17) Byl u vás diagnostikován syndrom polycystických ovarií? (PCO-Syndrom/PCOS)
 Ne Ano

- 18) Etnicita
 Středo-/Východo-/Severoevropská
 Jihoevropská, Jihoamerická Africká Asijská

- 19) Kouření
 Ne Ano Do nedávna ano
- 20) Sportovní aktivita za týden
 Méně než 2 hodiny 2-4 hodiny Více než 4 hodiny
- 21) Kolik porcí ovoce a zeleniny denně přijímáte? (porce je přibližně jedna plná hrst)
 Méně než 2 2-3 4-5 Více než 5

Vyplněný formulář odešlete do 24 hodin spolu se vzorkem krve na adresu:

Vaše laboratoře s.r.o.
Imunochemická laboratoř
U Lomu 638
760 01 Zlín
Tel. 577 220 738, 602 792 428