PATVIRTINTA

 Civilinės aviacijos administracijos direktoriaus

 2015 m. balandžio 27 d. įsakymu Nr.4R-74

 (Civilinės aviacijos administracijos direktoriaus

 2016 m. lapkričio 22 d. įsakymo Nr. 4R- 231 redakcija)

6 priedas



CIVILINĖS AVIACIJOS ADMINISTRACIJA / ŠALIS-NARĖ

CIVIL AVIATION ADMINISTRATION REPUBLIC OF LITHUANIA/MEMBER STATE

 **MEDICININĖS IŠVADOS LAPAS LAPL KANDIDATAMS**

 **/MEDICAL EXAMINATION REPORT FORM FOR LAPL APPLICANTS**

 Užtamsintų langelių pildyti nebūtina /Shaded areas do not require completion KONFIDENCIALŪSDUOMENYS /MEDICAL IN CONFIDENCE

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (201) Sveikatos patikrinimas /Examination CategoryPirminis /Initial [ ]  Pratęsti /Revalidation [ ]  | (202) Ūgis (cm) /Height (cm) | (203)Svoris(kg) /Weight kg) | (204)Akių spalva /Colour Eye | (205) Plaukų spalva /Colour Hair | (206) Kraujospūdis sėdint (mmHg) /Blood pressure-seated (mmHg) | (207) Širdies susitraukimai poilsio metu /Pulse - resting |
| Atnaujinti /Renewal [ ]  Specialus nukreipimas /Special referral [ ]  |  |  |  |  | Sistolinis /Systolic | Diastolinis /Diastolic | Dažnis (šspm) /Rate (bpm) | Ritmiškumas /RhythmRitmiškas /regular [ ]  Neritmišk. /irregular [ ]  |

Klinikinis tyrimas/Clinical exam:

 Atsakykite į kiekvieną klausimą Norma Nenorma Norma Nenorma

/Check each item /Normal /Abnormal /Normal /Abnormal

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (208) Galva: veidas, kaklas, plaukuotoji dalis /Head, face, neck, scalp |  |  | (218) Pilvas, išvaržos, kepenys, blužnis /Abdomen, hernia, liver, spleen |  |  |
| (209) Burnos ertmė, gerklė, dantys /Mouth, throat, teeth |  |  | (219) Tiesioji žarna, išangė /Anus, rectum |  |  |
| (210) Nosis, sinusai /Nose, sinuses |  |  | (220) Urogenitalinė sistema /Genito – urinary system |  |  |
| (211) Ausys, ausų būgneliai, jų judrumas /Ears, drums, eardrum motility |  |  | (221) Endokrininė sistema /Endocrine system |  |  |
| (212) Akys - priedai ir akiduobės, regos laukai /eyes – orbit & adnexa; visual fields |  |  | (222) Viršutinės ir apatinės galūnės ir sąnariai /Upper & lower limbs, joints |  |  |
| (213) Akys – vyzdžiai ir akių dugnas /Eyes – pupils and optic fundi |  |  | (223) Stuburas, likusi atramos ir judėjimo sistema /Spine, other musculoskeketal |  |  |
| (214) Akys – judrumas, nistagmas /Eyes – ocular motility; nystagmus |  |  | (224) Nervų sistema – refleksai ir kt. /Neurologic – reflexes, etc. |  |  |
| (215) Plaučiai, krūtinės ląsta, krūtys /Lungs, chest, breasts |  |  | (225) Psichinė būklė /Psychiatric |  |  |
| (216) Širdis /Heart |  |  | (226) Oda, limfos apytakos sistema, ypatingos žymės /Skin, identifying marks and lymphatics |  |  |
| (217) Kraujagyslių sistema /Vascular system |  |  | (227) Bendra būklė /General systemic |  |  |
| (228) Pastabos: detalizuokite kiekvieną patologinį radinį, pažymėdami klausimo numerį prieš komentarą /Notes: Describe every abnormal finding. Enter applicable item number before each comment. |

Rega/Visual acuity

(229) Tolimoji rega 5-6 m atstumu /Distant vision at 5m /6m (236) Plaučių funkcija/Pulmonary function (237) Hemoglobinas/Haemoglobin

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nekoreguota /Uncorrected |  Akiniai Kont. lęšiai /Spectacles /Cont. enses |  | FEV1 / FVC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_٪ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_(vnt.) /(unit) |
| Dešinė akis /Right eye |  | Koreguota iki/Corr. to |   |  |  | Norma /Normal [ ]   | Norma /Normal [ ]   |
| Kairė akis /Left eye |  | Koreg. iki/Corr. to |  |  |  | Nenorma /Abnormal [ ]  | Nenorma /Abnormal [ ]  |
| Abi akys /Both eyes |  | Koreg. iki/Corr. to |  |  |  |  |  |

 (235) Šlapimo tyrimas/Urinalysis Norma /Normal [ ]  Nenorma /Abnormal [ ]

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (230) Vidutinė rega /Intermediate vision | Nekoreguota /Uncorrected | Koreguota /Corrected |  | Gliukozė /Glucose | Baltymas /Protein | Kraujas /Blood | Kiti /Other |
| Nr.14 100 cm atstumu /N 14 at 100 cm | Taip /Yes  | Ne /No | Taip /Yes | Ne /No |  |  |  |  |  |
| Dešinė akis /Right eye |  |  |  |  |  |  Papildomi tyrimai /Accompanying Reports  |
| Kairė akis /Left eye |  |  |  |  |  |  | Neatlikta/Not performed | Norma /Normal | Nenorma / Komentarai /Abnormal / Comment |
| Abi akys /Both eyes |  |  |  |  |  | (238) EKG /ECG |  |  |  |
|  |  | (239) Audiograma /Audiogram |  |  |  |
| 231) Artimojirega /Near vision | Nekoreguota /Uncorrected | Koreguota /Corrected |  | (240) Oftalmologija /Ophthalmology |  |  |  |
| Nr.5 30-50 cm atstumu /N 5 at 30-50 cm | Taip /Yes | Ne /No | Taip /Yes | Ne /No |  |  (241) LOR  /ORL (ENT)  |  |  |  |
| Dešinė akis /Right eye |  |  |  |  |  |  (242) Lipidų kiekis kraujuje /Blood lipids  |  |  |  |
| Kairė akis /Left eye |  |  |  |  |  |  (243) Plaučių funkciniai mėginiai /Pulmonary function  |  |  |  |
| Abi akys /Both eyes |  |  |  |  |  |  (244) Kita (kas?) /Other (What?)  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (232) Akiniai (233) Kontaktiniai lęšiai /Glasses/Contact lenses |  |  |
| Taip /Yes [ ]  Ne /No [ ]  Taip /Yes [ ]  Ne /No [ ] Rūšis: Rūšis:/Type /Type  |  | (247) AMG rekomendacija /AME recommendationKandidato vardas, pavardė: Gimimo data: Bylos numeris:/Name of applicant:/Date of birth: /Reference number: |
| Refrakcija/Refraction | Sfera /Sph | Cilindras /Cyl | Ašis /Axis | Pridėti, papild./Add |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| Dešinė akis/Right eye |  |  |  |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Kairė akis/Left eye |  |  |  |  |  |  |
|  |  | [ ]  Tinkamas LAPL sveikatos pažymėjimui gauti /Fit for medical certificate for LAPL |
| (313) Spalvų suvokimas/Colour perception Norma /Normal [ ]   Nenorma /Abnormal [ ]  |  | [ ]  LAPL sveikatos pažymėjimas išduotas pagal pasirašytą kopiją (pridedama) /Medical certificate issued by undersigned (copy attached) for LAPL |
| Pseudo-izochromatinės lentelės /Pseudo-isochromatic plates Tipas /Type: IŠIHAROS (24 lentelės) /ISHIHARA (24 plates) |  | [ ]  Neatitinka/Unfit for class:\_\_\_\_\_\_\_\_ klasės reikalavimų |
| Lentelių kiekis: Klaidų kiekis:/No of plates/No of errors |  | [ ]  Reikalingi papildomi tyrimai. Jei taip, nurodykite kodėl ir konsultanto specialybę /Deferred for further evaluation. If yes, why and to whom?:  |
|  |  |  |
| (234) Klausa/Hearing(kai neatlikti 239 / 241 tyrimai /When 239/241 not performed)  | Dešinė ausis /Right ear | Kairė ausis /Left ear |  |  |
| Šnekamoji kalba 2 metrų atstumu pasisukus nugara į AME /Conversational voice test (2m) with back turned to examiner | Taip /Yes [ ]   Ne /No [ ]  | Taip /Yes [ ] Ne /No [ ]  |  | (248) Komentarai, Apribojimai**:** /Comments, limitations  |
| Audiometrija/Audiometry |  |  |
| Hz | 500 | 1000 | 2000 | 3000 |  |  |
| Dešinė /Right |  |  |  |  |  |  |
| Kairė /Left |  |  |  |  |  |  |

(249) AME pareiškimas /AME declaration:

|  |
| --- |
| Tvirtinu, kad aš (mano vadovaujama gydytojų grupė) asmeniškai ištyriau šiame pranešime įvardytą kandidatą ir šiame pranešime bei jo prieduose esanti |
| informacija išsamiai ir teisingai atspindi visus šio tyrimo metu gautus duomenis /I hereby certify that I/my AME group have personally examined the applicant named on this medical examination report and that this report with any attachment embodies my findings completely and correctly. |
| (250) Vieta: /Place:..........................................................Data:  /Date:............................................................ | AMG vardas, pavardė ir adresas: /AME name and address:   | AMG spaudas su suteiktu Nr.:/AME certificate No.: |
|  AMG parašas:/AME signature | El. paštas:/E-mail: |  |
|   | Telefono Nr.:/Telephone No.**:** Telefakso Nr.:/Telefax No.: |  |

 2 psl. Iš 2 / 2 of 2