



CIVILINĖS AVIACIJOS ADMINISTRACIJA / ŠALIS-NARĖ
CIVIL AVIATION ADMINISTRATION REPUBLIC OF LITHUANIA/MEMBER STATE

MEDICININĖS IŠVADOS LAPAS 1, 2 & 3 KLASĖS SVEIKATOS PAŽYMĖJIMAMS GAUTI
/ MEDICAL EXAMINATION REPORT FORM FOR CLASS 1, CLASS 2 & CLASS 3

KONFIDENCIALŪS DUOMENYS / MEDICAL IN CONFIDENCE

(201) Sveikatos patikrinimas / Examination Category Pirminis / Initial ☐ Pratęsti / Revalidation ☐ Atnaujinti / Renewal ☐ Specialus nukreipimas / Special referral ☐	(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) Sistolinis / Systolic Diastolinis / Diastolic	(207) Širdies susitraukimas poilsio metu / Pulse - resting Dažnis (ššpm) / Rate (bpm) Ritmiškumas / Rhythm Ritmiškas / regular ☐ Neritmišk. / irregular ☐
--	-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---	---

Klinikinis tyrimas / Clinical exam:

Atsakykite į kiekvieną klausimą /

Check each item

Norma

/ Normal

Nenorma

/ Abnormal

Norma

/ Normal

Nenorma

/ Abnormal

(208) Galva: veidas, kaklas, plaukuotoji dalis / Head, face, neck, scalp			(218) Pilvas, išvaržos, kepenys, blužnis / Abdomen, hernia, liver, spleen		
(209) Burnos ertmė, gerkle, dantys, balsas, kalba / Mouth, throat, teet, voice, speech			(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 musculoskeletal		
(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 pataloginį 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

	Nekoreguota / Uncorrected	Akiniai / Spectacles	Kont. lęšiai / Cont. lenses
Dešinė akis / Right eye	Koreguota iki / corr. to		
Kairė akis / Left eye	Koreg. iki / corr. to		
Abi akys / Both eyes	Koreg. iki / corr. to		

(236) Plaučių funkcija / Pulmonary function

(237) Hemoglobinas / Haemoglobin

FEV ₁ / FVC _____ %	_____ (vnt.) / (unit)
Norma / Normal ☐	Norma / Normal ☐
Nenorma / Abnormal ☐	Nenorma / Abnormal ☐

(230) Vidutinė rega / Intermediate vision

Nr. 14 100 cm atstumu / N 14 at 100 cm

	Nekoreguota / Uncorrected		Koreguota / Corrected	
	Taip / Yes	Ne / No	Taip / Yes	Ne / No
Dešinė akis / Right eye				
Kairė akis / Left eye				
Abi akys / Both eyes				

231) Artimoji rega / Near vision

Nr. 5 30-50 cm atstumu / N 5 at 30-50 cm

	Nekoreguota / Uncorrected		Koreguota / Corrected	
	Taip / Yes	Ne / No	Taip / Yes	Ne / No
Dešinė akis / Right eye				
Kairė akis / Left eye				
Abi akys / Both eyes				

(235) Šlapimo tyrimas / Urinalysis

Norma / Normal ☐

Nenorma / Abnormal ☐

Glikozė / Glucose	Baltymas / Protein	Kraujas / Blood	Kiti / Other
Papildomi tyrimai / Accompanying Reports			
	Neatlikta / Not performed	Norma / Normal	Nenorma / Komentariai / Abnormal / Comment
(238) EKG / ECG			
(239) Audiograma / Audiogram			
(240) Oftalmologija / Ophthalmology			
(241) LOR / ORL (ENT)			
(242) Lipidų kiekis kraujyje / Blood lipids			
(243) Plaučių funkciniai mėginiai / Pulmonary function			
(244) Kita (kas?) / Other (What?)			

Taip / Yes ☐ Ne / No ☐		Taip / Yes ☐ Ne / No ☐	
Rūšis: / Type		Rūšis: / Type	
Refrakcija / Refraction	Sfera / Sph	Cilindras / Cyl	Ašis / Axis
Dešinė akis / Right eye			
Kairė akis / Left eye			

(313) Spalvų suvokimas /Colour perception

Norma / Normal ☐Nenorma / Abnormal ☐

Pseudo-izochromatinės lentelės / Pseudo-isochromatic plates	
Tipas / Type: IŠIHAROS (24 lentelės) / ISHIHARA (24 plates)	
Lentelių kiekis: / No of plates	Klaidų kiekis: / No of errors

(234) Klausos / Hearing
(kai neatlikti 239 / 241 tyrimai /When
239/241 not performed)Dešinė ausis /
Right earKairė ausis /
Left earTaip / Yes ☐Taip / Yes ☐Ne / No ☐Ne / No ☐Šnekamoji kalba 2 metrų atstumu
pasisukus nugarą į AME / Conversational
voice test (2m) with back turned to examiner

Audiometrija /Audiometry				
Hz	500	1000	2000	3000
Dešinė / Right				
Kairė / Left				

(247) AMG rekomendacija / AME recommendation

Kandidato vardas, pavardė:
/ Name of applicant:Gimimo data:
/ Date of birth:Bylos numeris:
/ Reference number:☐ Atitinka / Fit for class: _____ klasės reikalavimus☐ Sveikatos pažymėjimas išduotas pagal pateiktos klasės kopiją (pridedama) / Medical
certificate issued by undersigned class (copy attached) _____☐ Neatitinka / Unfit for class: _____ klasės reikalavimų☐ Reikalingi papildomi tyrimai. Jei taip, nurodykite kodėl ir konsultanto specialybę /
Deferred for further evaluation. If yes, why and to whom?:(248) Komentarai, apribojimai:
/ Comments, limitations

(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.:	