Základné lekárske vyšetrenie

(podľa Odborného usmernenia MZ SR o vykonávaní ambulantných vyšetrení u dospelých pred plánovanými zdravotnými výkonmi s potrebou anestéziologickej starostlivosti zo dňa 10.6. 2014, číslo: 12 826/2014-SZ)

Meno a priezvisko pacienta:

Rodné číslo:

Bydlisko:

Poisťovňa:

Plánovaný zdravotný výkon (diagnóza):

Predpokladaný spôsob anestézie: (ak je uvedený)

Dátum plánovaného výkonu:

Osobná anamnéza:

Rodinná anamnéza:

Lieková anamnéza:

Alergická anamnéza:

Abúzy:

Subjektívny popis ťažkostí so zameraním na toleranciu námahy:

Komplexné fyzikálne vyšetrenie vrátane: TK, PP, hmotnosť, BMI

Laboratórne vyšetrenia – výsledky :minimálne v rozsahu prílohy č. 2 uvedeného Usmernenia

Pomocné vyšetrenia – popis: EKG, RTG hrudníka, ...

Konziliárne vyšetrenia - výsledky:

Diagnostický súhrn : vrátane výpisu z dostupnej zdravotnej dokumentácie

Záver:

a) celkové zhodnotenie zdravotného stavu – stabilizované/dekompenzované chronické ochorenia, funkčné zhodnotenie NYHA

b) súčasná terapia

c) predbežné zaradenie do ASA

d) navrhovaná príprava – pokračovanie/zmena chronickej medikácie, vysadenie medikácie, .....

V.........., dňa ......... MUDr. XY, všeobecný lekár, pečiatka, podpis