NeoOrtoClinic s.r.o
MAPO Medical s.r.o.
tř. Kosmonautů 1338/1a
Tel. +420 722 730 060
Email: neoortoclinic@gmail.com

Vážená paní doktorko, vážený pane doktore, prosíme Vás o předoperační vyšetření u pana/paní..... r.č. .....

Potřebná předoperační vyšetření nutná k provedení operace: **Artroskopie** .....

K provedení předoperačního nálezu prosíme použít **ASA klasifikaci** viz. Standardy léčebných a vyšetřovacích postupů Věstník MZ ČR část 8, 7/1997.

ORTOPEDICKÉ OPERAČNÍ VÝKONY

Laskavě žádáme praktického lékaře a pediatra o provedení:

- Anamnéza, medikace, fyzikální vyšetření
- EKG + popis
- Krevní obraz
- Ionty-Na, K, Cl
- QUICK, aPTT
- Moč- chem.+ sediment
- Vyjádření ke schopnosti pacienta podstoupit operační výkon + vyznačit ASA klasifikaci

Případně navíc

- + Jaterní testy (jen je-li známá jaterní choroba)
- + Urea, kreatinin, sedimentace, glykémie (nad 50 let)
- + interní vyšetření (nad 35 let)

Anopyrin a jiné léky ovlivňující krevní srážlivost je nutno **vysadit** minimálně **7 dnů před výkonem**.

Předoperační vyšetření proveďte maximálně měsíc před operací, ale laboratorní výsledek nesmí být starší 14-ti dnů.

(Pacienti s nekompletním vyšetřením nebudou přijati!)

Děkujeme za spolupráci.

MUDr. Petr Neoral, Ph.D.

89 979 001 NeoOrtoClinic s.r.o. ORTOPEDICKÁ AMBULANCE Čajkovského 1348/18a 779 00 Olomouc IČ: 018 74 768 TEL: +420 722 730 060

Podpis a razítko