MEDICOM´S spol. s r.o.
Zdravotnické zařízení
M. Majerové 2, Prostějov
Tel: 582 302 970
Mobil: 736 675 801
Mobil: 730 150 909

E-mail: medicomsprostejov@gmail.com

MEDIHOPE spol. s.r.o.
Zdravotnické zařízení
M. Majerové 2, Prostějov
Střížova 6, Prostějov
Tel.: 588 008 246
Mobil: 736 675 801

E-mail: medihope@medihope.cz

ŽÁDOST O PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ V ZAŘÍZENÍ JEDNODENNÍ CHIRURGIE

Jedná se o vyšetření, které je požadováno nad rámec Metodického pokynu MZd. uveřejněného ve Věstníku 01/2018 *)

Jméno, příjmení: Datum narození:

Datum operace: Odesílající lékař:

A/Nejprve je nutné předoperační vyšetření u praktického lékaře, které nesmí být starší tří týdnů.

S předoperačním vyšetřením nám prosím pošlete zpět originál nebo kopii indikace k operačnímu výkonu od odesílajícího lékaře.

ASA I – pacienti bez komplikujících onemocnění:
1/ Anamnéza, fyzikální vyšetření (výška, váha, tlak, puls), alergie
2/ Laboratoř: KO, moč + sed., **CRP**, ALT, AST, kreatinin, urea, glykemie, QUICK, PTT, bilirubin, Na, K, Cl
3/ EKG s popisem – u pacientů nad 40 let, BMI nad 30
4/ RTG srdce a plic – u pacientů nad 60 let, u kuřáků nad 40 let

ASA II – Pacienti s komplikujícím onemocněním:
1/ Laboratoř dle daného onemocnění
2/ EKG u všech pacientů
3/ RTG srdce a plic – u pacientů nad 60 let, u kuřáků nad 40 let, astma, CRP nad 5, hypertenze, antikoagulancia
4/ Nález specialisty sledujícího danou chorobu (platnost těchto vyšetření může být maximálně jeden měsíc)

Pacienti s rizikem **ASA III** jsou pro režim jednodenní chirurgie **kontraindikováni!**

B/ Poté následuje anesteziologické vyšetření v našem zdravotnickém zařízení.

Děkujeme za spolupráci. Razítko lékaře

*) pokud nemůžete provést požadovaná vyšetření, pošlete pacienta do našeho zdravotnického zařízení v předstihu nejméně 10 dnů před plánovaným výkonem k doplnění předoperační přípravy v požadovaném rozsahu.