

Refferal form / Formulár pri konzultácii pacienta z inej nemocnice

Meno konzultujúceho lekára našej kliniky:

Konzultujúce pracovisko

Meno lekára: Nemocnica: Kde je pacient (odd.): Tel. č. na odd. a mobil:

Pacient

Meno: Vek: Hmotnosť: R.č.:

Rodič

Meno: Kontakt: R.č. (novo):

Klinická situácia

Dátum a čas udalosti (ak úraz, intoxikácia, náhla príhoda):

Fyzikálny nález a celkové hodnotenie stavu:

Anamnéza:

Realizované vyšetrenia, opatrenia a podaná liečba:

Aktuálny stav podľa systémov

Dýchacie cesty

Klinický nález:

Zaistenie DC (ako, ťažkosti počas zaistenia):

Intubácia (veľkosť ETK, pozícia ETK overená?):

Dýchanie

Klinický nález:

Ventilačné parametre (PD, SpO₂, O₂ liečba):

Rtg nález:

Cirkulácia

Klinický nález /TK, HR, CRT, rytmus/

i.v. vstup:

Tekutiny (ako, koľko, čoho):

Vazoaktívne látky (čo, ako):

Neurologický stav (klinický stav, sedácia, relaxácia):

Iné TT Lab. parametre (glykémia, ABR):

Epidemiologická situácia (rodina, kolektív):

Pracovná diagnóza:

Požiadavka konzultujúceho (preklad?, konzultácia?, neistota☹?):