

HLÁSENIE O PACIENTOVI SO SPÁNKOVÝMI PORUCHAMI DÝCHANIA ROK 2018

Identifikácia zariadenia	Rok spracovania: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mesiac spracovania: <input type="text"/> <input type="text"/> IČO PZS: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Kód PZS: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Názov zariadenia: <i>(automaticky sa dopočíta)</i> <input style="width: 100%;" type="text"/> Priezvisko a meno lekára vyplňujúceho hlásenie: <input style="width: 100%;" type="text"/> Dátum vyplnenia hlásenia: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																
Identifikačné údaje pacient	Meno: <input style="width: 100%;" type="text"/> Priezvisko: <input style="width: 100%;" type="text"/> Rodné číslo: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Dátum narodenia: <i>(automaticky sa dopočíta)</i> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Pohlavie: <i>(automaticky sa dopočíta)</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vek <i>(automaticky sa dopočíta)</i> : <input type="text"/> <input type="text"/> Trvalé bydlisko (ul.č.): <input style="width: 100%;" type="text"/> Trvalé bydlisko (obec): <input style="width: 100%;" type="text"/>																
Klinické príznaky, stanovenie diagnózy	Prvé klinické príznaky (rok): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rok Stanovenie diagnózy (rok): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rok Poznámka: <input style="width: 100%;" type="text"/>																
Špecifikácia diagnózy	<u>Špecifikácia spánkového apnoe podľa MKCH-10:</u> 1 - Centrálné spánkové apnoe - G47.30 5 - Spánkové apnoe, bližšie neurčené - G47.39 2 - Obštručné spánkové apnoe - G47.31 6 - Dychanie ústami - R06.5 3 - Hypoventilačný syndróm súvisiaci so spánkom - G47.32 4 - Iné spánkové apnoe - G 47.38 Ak mimo ponuky MKCH - uveď: <input style="width: 100%;" type="text"/>																
Metodika určenia diagnózy	Metodika určenia diagnózy: <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">deň</th> <th style="text-align: center;">mesiac</th> <th style="text-align: center;">rok</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Polysomnografia 1 - áno 2 - nie 9 - neznámy <input type="checkbox"/> Dátum vyšetrenia:</td> <td><input type="text"/><input type="text"/></td> <td><input type="text"/><input type="text"/></td> <td><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Polygrafia 1 - áno 2 - nie 9 - neznámy <input type="checkbox"/> Dátum vyšetrenia:</td> <td><input type="text"/><input type="text"/></td> <td><input type="text"/><input type="text"/></td> <td><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Pulzoximetria 1 - áno 2 - nie 9 - neznámy <input type="checkbox"/> Dátum vyšetrenia:</td> <td><input type="text"/><input type="text"/></td> <td><input type="text"/><input type="text"/></td> <td><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>		deň	mesiac	rok	Polysomnografia 1 - áno 2 - nie 9 - neznámy <input type="checkbox"/> Dátum vyšetrenia:	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Polygrafia 1 - áno 2 - nie 9 - neznámy <input type="checkbox"/> Dátum vyšetrenia:	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Pulzoximetria 1 - áno 2 - nie 9 - neznámy <input type="checkbox"/> Dátum vyšetrenia:	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	deň	mesiac	rok														
Polysomnografia 1 - áno 2 - nie 9 - neznámy <input type="checkbox"/> Dátum vyšetrenia:	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>														
Polygrafia 1 - áno 2 - nie 9 - neznámy <input type="checkbox"/> Dátum vyšetrenia:	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>														
Pulzoximetria 1 - áno 2 - nie 9 - neznámy <input type="checkbox"/> Dátum vyšetrenia:	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>														
Liečba	Liečba: Konzervatívna liečba /spánková hygiena, redukcia hmotnosti, režimové opatrenia/ <input type="radio"/> ORL liečba <input type="radio"/> Iná NIPPV <input type="radio"/> CPAP <input type="radio"/> Ortodontické pomôcky <input type="radio"/> BiPAP <input type="radio"/> Iné <input type="radio"/>																
Ochorenia podmieňujúce SPD/alebo ako následky SPD	Ochorenia podmieňujúce SPD/alebo ako následky SPD A. Metabolické ochorenia: Diabetes mellitus <input type="radio"/> Metabolický syndróm (MS) <input type="radio"/> Iné metabolické ochorenia: <input type="radio"/> Iné metabolické ochorenie (uveď aj obezitu, bez ohľadu na MS) <input style="width: 100%;" type="text"/> B. Kardiovaskulárne ochorenia: Náhla cievna mozgová príhoda <input type="radio"/> Arteriálna hypertenzia <input type="radio"/> Infarkt myokardu <input type="radio"/> Pľúcna hypertenzia <input type="radio"/> Arytmia <input type="radio"/> Iné kardiovaskulárne ochorenia <input type="radio"/> C. Iné: Mikrosprávok /napr. pri riadení motorového vozidla/ <input type="radio"/> Overlap syndróm OSA+CHOCHP <input type="radio"/> Iné následky SPD <input type="radio"/> Ak iné, vypíš: <input style="width: 100%;" type="text"/>																
Poznámka lekára k údajom pacienta/ alebo pre NCZI:																	