

## HLÁSENIE O PACIENTOVI SO SPÁNKOVÝMI PORUCHAMI DÝCHANIA ROK 2021

Identifikácia zariadenia	Rok spracovania: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mesiac spracovania: <input type="text"/> <input type="text"/>	
	Názov zariadenia: <input type="text"/>	
	Lekár vyplňujúci hlásenie ( v tvare Priezvisko Meno, Titul ) <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"/> <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"/> <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 vyplnenia hlásenia ( uvádzajte dátum do 31.12. za hlásený rok ) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Identifikačné údaje pacienta	Meno: <input type="text"/> Priezvisko: <input type="text"/>	
	Dátum narodenia: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input 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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	( dopočítaný údaj )	
	Trvalé bydlisko (ul., č.): <input type="text"/> Obec: <input type="text"/>	
Pohlavie: ( dopočítaný údaj ) <input type="checkbox"/>	Vek: ( dopočítaný údaj ) <input type="text"/> <input type="text"/>	
Klinické príznaky, stanovenie diagnózy	Prvé klinické príznaky (rok): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	Stanovenie diagnózy (rok): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>rok</small>	
	Poznámka: <input type="text"/>	
Špecifikácia spánkového apnoe podľa MKCH-10:	1 - Centrálne spánkové apnoe - G47.30      4 - Iné spánkové apnoe - G 47.38	
	2 - Obštručné spánkové apnoe - G47.31      5 - Spánkové apnoe, bližšie neurčené - G47.39 <input type="checkbox"/>	
3 - Hypoventilačný syndróm súvisiaci so spánkom - G47.32      Ak mimo ponuky MKCH - uveď: <input type="text"/>		
Metodika určenia diagnózy	<b>Metodika určenia diagnózy:</b>	
	Polysomnografia      1 - áno   2 - nie <input type="checkbox"/> Pulzoximetria      1 - áno   2 - nie <input type="checkbox"/>	
Polygrafia      1 - áno   2 - nie <input type="checkbox"/> Ak iná metodika, uveď: <input type="text"/>		
Liečba	<b>Liečba:</b>	
	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	<b>Ochorenia podmieňujúce SPD/ alebo ako následky SPD</b>	
	<b>A. Metabolické ochorenia:</b>	
	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 type="text"/>	
	<b>B. Kardiovaskulárne ochorenia:</b>	
	Náhla cievná 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"/>		
<b>C. Iné:</b>		
Mikrospánok (napr. pri riadení motorového vozidla) <input type="radio"/> Overlap syndróm OSA+CHOCHP <input type="radio"/>		
Iné následky SPD <input type="radio"/> Ak iné, uveď: <input type="text"/>		
Poznámky	Poznámka lekára k údajom pacienta/ alebo pre NCZI:	