

## Hlásenie o pacientovi po transplantácii pľúc - rok 2018

<b>Identifikácia hlásenia</b>	<b>Rok spracovania:</b> <input type="text"/>																
	<b>Mesiac spracovania:</b> <input type="text"/>																
	<b>IČO PZS:</b> <input type="text"/>																
	<b>Kód PZS:</b> <input type="text"/>																
	<b>Názov zariadenia:</b> <input type="text"/>																
	<b>Meno lekára vyplňujúceho hlásenie:</b> <input type="text"/>																
<b>Dátum vyplnenia hlásenia:</b> <input type="text"/>																	
<b>Identifikačné údaje pacienta</b>	<b>Meno:</b> <input type="text"/> <b>Priezvisko:</b> <input type="text"/>																
	<b>Dátum narodenia:</b> <input type="text"/>																
	<b>Rodné číslo:</b> <input type="text"/>																
	<b>Pohlavie (dopočíta sa z RČ) :</b> <input type="checkbox"/> 1-žena <input type="checkbox"/> 2-muž																
	<b>Adresa trv.bydliska (ul.,č. -nepovinné):</b> <input type="text"/>																
	<b>Adresa trv.bydliska (výber obce- povinný údaj)</b> <input type="text"/>																
<b>MKCH kód diagnózy pred transplantáciou</b>	<b>Diagnóza podľa MKCH-10 (výber z ponuky 1-8)</b> <input type="text"/>																
	<table border="0"> <tr> <td>1. Chronická obštrukčná choroba pľúc</td> <td>J44.99</td> <td>5. Histiocytóza</td> <td>D76.0</td> </tr> <tr> <td>2. Pľúcna artériová hypertenzia</td> <td>I27.0</td> <td>6. Lymfangioleiomyomatóza</td> <td>Q85.1</td> </tr> <tr> <td>3. Cystická fibróza</td> <td>E84.2</td> <td>7. Retransplantácia pľúc</td> <td>Z94.2</td> </tr> <tr> <td>4. Idiopatická pľúcna fibróza</td> <td>J84.9</td> <td>8. Iná dg (uveď):</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	1. Chronická obštrukčná choroba pľúc	J44.99	5. Histiocytóza	D76.0	2. Pľúcna artériová hypertenzia	I27.0	6. Lymfangioleiomyomatóza	Q85.1	3. Cystická fibróza	E84.2	7. Retransplantácia pľúc	Z94.2	4. Idiopatická pľúcna fibróza	J84.9	8. Iná dg (uveď):	<input type="text"/>
	1. Chronická obštrukčná choroba pľúc	J44.99	5. Histiocytóza	D76.0													
	2. Pľúcna artériová hypertenzia	I27.0	6. Lymfangioleiomyomatóza	Q85.1													
	3. Cystická fibróza	E84.2	7. Retransplantácia pľúc	Z94.2													
	4. Idiopatická pľúcna fibróza	J84.9	8. Iná dg (uveď):	<input type="text"/>													
<b>Špecifické kódovanie:</b>																	
– <b>podľa OMIM</b> (vyplní NCZI): <input type="text"/>																	
– <b>podľa ORPHA</b> (vyplní NCZI): <input type="text"/>																	
<b>Transplantácia pľúc - vybrané údaje</b>	<b>Dátum transplantácie pľúc</b> (ak nie je známy deň a mesiac, uvádzajte 31.12.): <input type="text"/>																
	<b>Typ transplantácie ( výber):</b> <input type="checkbox"/>																
	1.Ľavostranná transplantácia pľúc	Vek pacienta v čase výkonu Tx (údaj dopočítaný NCZI): <input type="text"/>															
	2.Pravostranná transplantácia pľúc	Dátum úmrtia pacienta po Tx (doplní NCZI alebo SJ): <input type="text"/>															
	3.Obojstranná transplantácia pľúc	<input type="text"/>															
4.Transplantácia srdce-pľúca	<input type="text"/>																
<b>Poznámka lekára k údajom pacienta</b> (napr. známy údaj o úmrtí pacienta,ale bez znalosti dátumu) alebo pre NCZI																	