

**HLÁSENIE O PACIENTOVI SO SPÁNKOVÝMI PORUCHAMI DÝCHANIA
 ROK 2022**

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"/>
	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"/>
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"/>	
Identifikané 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"/> Rodné íslo: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	(dopoitaný údaj)
	Trvalé bydlisko (ul., .): <input type="text"/> Obec: <input type="text"/>
Pohlavie: (dopoitaný údaj) <input type="checkbox"/> Vek: (dopoitaný 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"/> rok
	Poznámka: <input type="text"/>
Špecifikácia spánkového apnoe podľa MKCH-10:	1 - Centrálne spánkové apnoe - G47.30 4 - Iné spánkové apnoe - G 47.38
	2 - Obštruné spánkové apnoe - G47.31 5 - Spánkové apnoe, bližšie neurčené - G47.39 <input type="checkbox"/>
3 - Hypoventilaný syndróm súvisiaci so spánkom - G47.32 Ak mimo ponuky MKCH - uveď: <input type="text"/>	
Metodika určenia diagnózy	Metodika určenia diagnózy:
	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	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 type="text"/>
	B. Kardiovaskulárne ochorenia:
Náhla cieвна 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:	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: