

HLÁSENIE O PACIENTOVI S DIABETES MELLITUS - DETI
rok 2026

Identifikácia zariadenia	Rok spracovania:	Mesiac spracovania:
	Názov zariadenia: (dopočitany údaj):	
Identifikácia pacienta	Lekár vyplňujúci hlásenie (v tvare Priezvisko Meno, Titul):	
	IČO PZS:	Kód PZS:
	Meno:	Priezvisko:
	Dátum narodenia: (dopočitany údaj)	Rodné číslo: (v prípade neznámeho RČ uviesť pri mužovi 0010000000, pri žene 0050000000)
Stanovenie diagnózy DM	Trvalé bydlisko (ulica, číslo):	
	Obec:	
Stanovenie diagnózy DM	Pohlavie (dopočitany údaj):	
	Vek (dopočitany údaj):	
Rodinná a osobná anamnéza	STANOVENIE DIAGNÓZY, ŠPECIFIKÁCIA DM	
	Dátum zistenia diabetu:	
	Typ diabetu: 1- typ 1 3- gestačný	
	2- typ 2 5- iný špecifický typ	
	Ak ide o iný špecifický typ DM, upresnite (napr. MODY)	
	RODINNÁ ANAMNÉZA	
	RODINNÁ ANAMNÉZA II.	
	Celkový počet súrodencov	
	Počet bratov	
	Počet sestier	
OSOBNÁ ANAMNÉZA		
Tehotenstvo a pôrod:		
pôrodná hmotnosť (g)		
pôrodná dĺžka (cm)		
gestačný vek (týž.)		
PREDCHOROBI A KLINICKÉ PRÍZNAKY DM		
Posledná prekonaná akútna infekcia pred DM (výber):		
01 - infekť HDC 02 - infekť DDC 07 - Iné akútne ochorenie/napr.infekčné/ 08 - parotitis 09 - covid-19 10 - bez infekcie		
Ak sa uviedlo "iné" ochorenie, špecifikujte ho:		
Čas prekonaného infektu pred zistením diabetu (v týždňoch)		
Liečba kortikosteroidmi v poslednom roku: 1 - áno 2 - nie 9 - neznámy/neudaný		
Špecifické klinické príznaky pred zistením DM:		
Polydipsia Polyfágia Neprimeraná únava		
Polyúria Balanitída/ Vulvitída Pokles hmotnosti (kg)		
žiadene z uvedených klinických príznakov		
Ak áno, koľko cca kg?		
VÝŠETRENIA PRI PRIJATÍ DO NEMOCNICE		
Hmotnosť: kg		
Výška: cm		
Vstupná glykémia (mmol/l)		
Hodnota vstupného glykovaného hemoglobínu (v%)		
podľa IFCC		
podľa DCCT		
Ketoacidóza 1 - áno 2 - nie 9 - neznáme		
Laboratórne vyšetrenie - HLA 1 - robené 2 - nerobené		
Vyšetrenie C-peptidu 1 - áno 2 - nie		
Výsledok laboratórneho vyšetrenia - HLA typ		
LIEČBA PRI PREPUSTENÍ, KOMPLIKÁCIE		
Denná dávka inzulínu pri prepustení:		
v jednotkách		
počet jednotiek na kg hmotnosti (dopočitany údaj)		
Počet podaní inzulínu denne:		
Inzulínová pumpa: 1 - áno 2 - nie		
Iná medikamentózna liečba:		
Komplikácie:		
Retinopatia		
Nefropatia		
Neuropatia		
1. pozitívna 1. pozitívna 1. pozitívna		
2. negatívna 2. negatívna 2. negatívna		
3. nevyšetrená 3. nevyšetrená 3. nevyšetrená		
Hmotnosť pri prepustení (v kg, na 1 desatinné miesto)		
Prílohy	Doplňujúce informácie o pacientovi - môžete uviesť aj PSČ adresy pacienta:	