



# Palas Athéna, s.r.o.

Hviezdoslavova 509, Praha 4, 149 00

tel. 272 916 680-2, fax 272 916 288

e-mail: info@palas-athena.cz, www.palas-athena.cz

## ŽÁDOST O PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ

Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,

žádáme Vás o předoperační vyšetření pana/paní.....

r.č.: ....., který(á) bude přijat(a) s diagnózou.....MKN.....

k plánované operaci, která se uskuteční dne.....

Ke zhodnocení předoperačního nálezu prosíme použít ASA klasifikaci – pro naše pracoviště jednodenní chirurgie jsou vhodní pacienti s ASA I – ASA II (výkony v analgosedaci lze provádět i u pacientů s ASA III)

### Předoperační vyšetření:

- provádí praktický lékař, pediatr nebo internista,
- nesmí být starší než 4 týdny pro pacienty s ASA I a 2 týdny pro pacienty s ASA II a III
- musí obsahovat následující informace:
  - ^ anamnéza + fyzikální vyšetření
  - ^ medikace
  - ^ krevní obraz, moč + sediment, ionty, jaterní testy, urea, kreatinin, glykémie
  - ^ INR, APTT
  - ^ EKG s popisem u pacientů nad 40 let, nebo s pozitivní kardiologickou anamnézou
  - ^ RTG plic u pacientů nad 60 let, nebo s pozitivní plicní nebo kardiologickou anamnézou
  - ^ spirometrie u pacientů nad 70 let, nebo s pozitivní plicní anamnézou, či s obezitou BMI>30
  - ^ vyjádření ke schopnosti pacienta podstoupit operační výkon

Děkujeme za Vaši spolupráci