

Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,

prosím Vás o laskavé zajištění nezbytných předoperačních vyšetření

pro paní, pana:

rodné číslo:.....

termín a druh operace:

1) **kompletní anamnéza a fyzikální vyšetření**

2) **laboratorní vyšetření:**

- sedimentace erytrocytů, hemoglobin, hematokrit, erytrocyty, leukocyty, trombocyty
- aPTT, Quick (INR), fibrinogen
- ionty (Na, K, Cl), urea, kreatinin, bilirubin, ALT, AST, glykémie
- chemické vyšetření moči, při nálezů patologie i sediment

3) **RTG plic**

- u pacientů nad 60 let
- u kuřáků nad 40 let
- u pacientů do 60 let při anamnéze respiračního onemocnění

4) **EKG**

- u pacientů nad 40 let
- u pacientů do 40 let při anamnéze srdečního onemocnění

5) **závěr (souhrn) interního vyšetření se zhodnocením stavu pacienta a jeho schopností absolvovat operační výkon, eventuálně s návrhem optimalizace perioperačního managementu**

6) u pacientů dispenzarizovaných u ambulantního specialisty **další vyšetření dle pacientovy anamnézy** – např. echokardiografie, spirometrie, Holter, laboratorní vyšetření (hormony štítné žlázy, jaterní testy aj.) ve spolupráci s tímto specialistou

7) **veškerou radiologickou dokumentaci i z jiných pracovišť**

Prosíme o laskavé zapůjčení originálů nebo kopií vyšetření.

Laboratorní nálezy nemají být starší 10 dnů, ostatní nálezy starší 1 měsíce.

Pro potřeby anesteziologa a internisty, kteří se často opírají o dynamiku změn zdravotního stavu, nestačí vyjádření „v normě“.

Pacientovi vysadte před plánovanou operací individuálně antikoagulační terapii – závisí na základním onemocnění, typu preparátu a charakteru plánovaného výkonu.

KONTAKT: Ambulance – 596 192 263

Děkuji za spolupráci