

Žádost o předoperační vyšetření (výkony v lokální anestezii)

Vážená paní doktorko, Vážený pane doktore,
prosíme Vás o předoperační vyšetření

u pana / paní

rodné číslo

který/á bude operován/a na naší klinice v lokální anestezii pro diagnózu

dne

Potřebná předoperační vyšetření nutná k provedení operace:

- anamnéza, aktuální medikace, fyzikální vyšetření
- krevní odběry
 - krevní obraz
 - glykémie
 - základní mineralogram – Na, K, Cl
 - koagulační parametry – INR, aPTT
 - ledvinové funkce – urea, kreatinin
 - jaterní testy, je-li známa jaterní choroba
- EKG křivka s popisem
- vyjádření ke kompenzaci pacienta po stránce interních onemocnění

Před operací prosíme o vysazení léků ovlivňujících krevní srážlivost, pokud pacient užívá, případně převedení na jiný preparát.

Předoperační vyšetření prosíme provést maximálně 14 dní před operací.

Pacienti s nekompletním vyšetřením nebudou přijati.

Děkujeme za spolupráci.

Jmenovka + podpis lékaře