Oddział Otolaryngologiczny/VII/166/VIII/4610
Międzynarodowe Centrum Słuchu i Mowy – Grupa MEDINCUS/V/09
Centrum Słuchu i Mowy Sp. z o.o. Kajetany, ul. Mokra 7; 05-830 Nadarzyn
tel.+48 22 463 53 00
NIP: 522-25-95-396; REGON: 017194940; Nr ks. rej. 000000021064

....., ...
(miejscowość) (data)

Zalecane zaświadczenia i badania do zabiegu operacyjnego

imię i nazwisko pacjenta: ….....
data urodzenia: ….....

Badania laboratoryjne (ważne 2 tygodnie od ich wykonania):

- ☑ Grupa krwi + RH (wynik laboratoryjny)
- ☑ Morfologia
- ☑ APTT
- ☑ PT
- ☐ Glukoza
- ☐ Jonogram w osoczu (Na, K)
- ☐ Kreatynina, mocznik
- ☐ RTG klatki piersiowej (po 18 r. ż. - ważne 1 rok)
- ☐ EKG spoczynkowe (po 18 r. ż. - ważne 6 miesięcy)

Liczba badań: 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐

Zalecane zaświadczenia i badania:

- ☑ szczepienie przeciw WZW typ B (operacja może się odbyć min. 2 tyg. po II dawce):
  a) poziom przeciwciał HBS – gdy od ostatniego szczepienia upłynęło10 lat
  b) antygen HBS – u osób nieszczepionych
- ☑ antygen HCV (u osób operowanych w innym ośrodku)
- ☑ zaświadczenie od lekarza internisty (pediatry) o stanie zdrowia pacjenta pod kątem znieczulenia do operacji i samej operacji – ważne 1 tydzień
- ☑ jeżeli pacjent był leczony u lekarza specjalisty z zakresu kardiologii, neurologii, diabetologii, endokrynologii, onkologii – konieczna jest opinia od tych specjalistów – ważna 1-2 miesiące
- ☑ karty informacyjne z pobytów szpitalnych z ostatnich 5 lat
- ☑ wskazane badania laboratoryjne
- ☑ opis zabiegu operacyjnego (w przypadku reoperacji).

Data kwalifikacji do operacji: ….....