

VZOR

Príloha č. 6

Odtlačok pečiatky zdravotníckeho zariadenia

Lekárska prepúšťacia správa		Číselný kód zdravotnej poisťovne
		1 Oddelenie
		2 Poradové číslo chorobopisu
Vyplní prijímajúca kancelária	3 Priezvisko Titul rodená Meno Stav Štátne občianstvo	4 rodné číslo
	5 Číslo obč. preukazu (kto ho vydal)	
	6 Trvalé bydlisko (vrátane okresu)	Okres trv. bydliska
	7 Zamestnávateľ (u detí rodičov) Zamestnanie Vydal Číslo potvrdenia dočasnej prac. neschopnosti	Zamestnanie pacienta
8 Meno, adresa, telefón najbližších príbuzných		
Vyplní prijímajúci lekár	9 Prijatie odporučil (meno, priezvisko) dňa	s diagnózou (podľa MKCH) 1 všeobecný lekár 2 iný ošetrojúci lekár 3 lekár LSPP 4 lekár RZP 5 preložený z iného zdravotníckeho zariadenia 6 preložený z iného odd. toho istého zdrav. zariadenia 7 bez odporúčania lekára
	10 Pacienta prijal (meno, priezvisko) hod.	dátum prijatia s diagnózou (podľa MKCH) 1 neodkladné prijatie 2 prijatie na objednávku (plánované) 3 iný spôsob prijatia
		V tomto roku hospitalizovaný v ktorejkoľvek nemocnici 1 po prvýkrát 2 opakovane
Vyplní ošetrojúci lekár odd., kde bol pacient hospitalizovaný	11 Základné ochorenie, pre ktoré bol pacient hospitalizovaný na tomto oddelení	štatistická značka chorôb 1 pre túto dg po prvýkrát 2 pre túto dg opakovane
	12 Hlavná choroba (porucha zdravia), ktorá najviac ohrozuje zdravie alebo život chorého	štatistická značka choroby
	13 Ďalšie choroby event. dôležité údaje	druh vykonanej liečby 1 medikamentózna 2 operačná 3 resuscitácia 4 rádioterapia 5 transfúzia 6 infúzia 7 rehabilitácia 8 iná 9 žiadna, len vyšetrenie
	14 Základná príčina smrti	štatistická značka príčiny smrti
	15 Hospitalizácia na oddelení ukončená hod. Preložený kam Pacient odovzdaný do ďalšej starostlivosti (komu)	dátum ukončenia hospitalizácie 1 prepustený domov 2 prepustený do zariad. soc. starostlivosti 3 preložený na iné odd. toho istého zdrav. zariadenia 4 preložený do iného zdravotníckeho zariadenia 5 predčasné ukončenie hospitalizácie 6 zomrel - pitvaný 7 zomrel - nepitvaný
16 Meno, priezvisko, odtlačok pečiatky a podpis ošetrojúceho lekára		

VZOR

Ošetrovateľská prepúšťacia správa

Pretrvávajúce problémy pri prepustení v oblasti sebaopatery:

☐ výživy

☐ mobility

☐ iné zistenia:

☐ vylučovania/vyprázdňovania

☐ aplikácie s. c. inj.

☐ hygieny

☐ starostlivosti o ranu/stómiu

Vyhodnotenie výsledkov ošetrovateľskej starostlivosti:

Realizovaná edukácia o:

Pacient/pacientka pri ukončení hospitalizácie prevzal/prevzala:

Meno, priezvisko, odtlačok pečiatky* a podpis sestry/pôrodnej asistentky:

* v prípade, že pečiatka bola vydaná