



Szundizz Velünk

Mobil Aneszteziológiai és Tanácsadó Kft.

www.mobilaltatas.hu

Aneszteziológiai ambuláns lap

Páciens neve: _____ Leánykori név: _____

Szül. hely: _____ Szül. év: _____

Anyja neve: _____ TAJ szám: _____

Lakcím: _____ Telefon: _____

Testsúly: _____

Betegségek: _____

Műtétek: _____

Rendszeresen szedett gyógyszerek: _____

Alkalmanként szedett gyógyszerek: _____

Gyógyszerallergia: _____

Ételallergia: _____

Egyéb allergia: _____

Alkoholfogyasztás:	soha	alkalmanként	rendszeresen
Drogfogyasztás:	soha	alkalmanként	rendszeresen
Dohányzás:	soha	alkalmanként	rendszeresen

RR: _____ /Hgmm Pulzus: _____ /Min.

Légzésszám: _____ /Min.

EKG: _____

Mellkas rtg: _____

Labor lelet: _____

Antikoaguláns: _____ igen _____ nem

Antibiotikus profilaxis: _____ igen _____ nem

Álmodj csak, mi dolgozunk.



Szundizz Velünk

Mobil Aneszteziológiai és Tanácsadó Kft.

www.mobilaltatas.hu

Utolsó étel- és italfogyasztás időpontja:

A tervezett beavatkozás általános anesztéziában elvégezhető.

A tervezett beavatkozás általános anesztéziában nem végezhető el.

Szakorvos megjegyzése:

Az aneszteziológiai ambuláns - ellenőrző vizsgálatot elvégezték, a kérdésekre a valóságnak megfelelő adatokat, válaszokat adtam.

Páciens:

Vizsgálatot végző orvos:

Dátum:

Álmodj csak, mi dolgozunk.