



Žádost o interní vyšetření před gynekologickým výkonem

Pacientka _____ Rodné číslo _____

Výkon _____ Datum výkonu _____

Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,

chtěli bychom vás požádat o interní vyšetření před uvedeným výkonem – individualizované podle následující tabulky.

pacientka		vyšetření vyžadovaná před anesteziologickou péčí
do 40 let	negativní anamnéza	<ul style="list-style-type: none">• moč + sediment• krevní obraz, APTT + Quick
	chronická medikace, abusus návykových látek (kromě nikotinu)	<ul style="list-style-type: none">• moč + sediment• laboratoř (KO, APTT + Quick, ionty (Na, K, Cl), urea, kreatinin, jaterní testy (ALT, AST, ALP, GMT, bilirubin), glykémie• EKG
nad 40 let		<ul style="list-style-type: none">• moč + sediment• laboratoř (viz výše)• EKG• interní vyšetření (u ASA I-II možno u praktického lékaře)
	- nad 60 let - kuřáčky, astmatičky	navíc RTG hrudníku

U všech těhotných žen prosíme navíc o vyšetření krevní skupiny včetně Rh, je-li to možné, pak přiložte kopii laboratorního nálezu k ostatním vyšetřením.

Dále prosíme o případné doplnění dalších nezbytných vyšetření, budou-li tato indikována (z hlediska anamnézy a/nebo nejasných a patologických výsledků předchozích vyšetření).

Po zhodnocení nálezů u žen starších 40 let prosíme o závěrečné hodnocení stavu pacientky s ohledem na to, je-li schopna plánovaného výkonu.

Toto interní vyšetření je platné po dobu 3 týdnů od data svého vydání.

Pokud by se vyskytly potíže zamezující provedení plánované operace, informujte nás, prosím, na telefonním čísle ambulance gynekologického oddělení 379 710 163. Stejného kontaktu neváhejte využít také v případě jakýchkoliv dotazů nebo nejasností.

Předem mnohokrát děkujeme za vaši pomoc a těšíme se na další spolupráci.

MUDr. Dušan Kolařík, Ph.D., primář gyn-por oddělení