

**Tel.: 043 5307 274 JZS ORL Trstená**

Vážená kolegyňa, kolega

Váš pacient .................................................................. nar. ..................................................................

bude dňa .................................................................. prijatý na operačný zákrok na ORL oddelenie

Preto Vás prosíme o vyšetrenia: - FW

- KO + diff. + Tr

- Hemokoagulačné vyšetrenie (APTT, Quick, Trombínový čas)

*- KS + Rh faktor*

*- Glykémia, urea, mineralogram*

*- Moč chemicky*

*- Rtg hrudníka*

*- Ekg*

*- Interné predoperačné vyšetrenie , u detí detské predoperačné vyšetrenie*

*- ARO vyšetrenie (predoperačné anesteziologické vyšetrenie)*

Pred plánovaným operačným zákrokom prosíme vysadiť aspoň 10 dní deriváty kyseliny acetylsalicylovej (ACP, Anopyrín), lieky proti zrážaniu krvi 1 deň, u žien antikoncepciu minimálne 1 mesiac pred operačným zákrokom. V deň operačného zákroku nič nejesť ani nepiť (ani vodu).

Do nemocnice si so sebou doneste tieto veci: - celú zdravotnú dokumentáciu + preukaz poistenca

- občiansky preukaz

- hygienické potreby

- pyžamo, župan, papuče

- pohár, príbor

- lieky, ktoré dlhodobo užívate

Za porozumenie ďakujeme.

V Trstenej dňa ..................................................................