

Návrh na ústavné liečenie do **SANATÓRIUM TATRANSKÁ KOTLINA n.o.**

Dátum vystavenia:

| | | | |
|-----------|------------------------|-----------|----------------|
| Meno: | Dátum narodenia: | Rodné č.: | Kód poisťovne: |
| Bydlisko: | Zamestnanie: | | |
| PSČ: | Adresa zamestnávateľa: | | |
| Okres: | Závodný lekár: | | |

| |
|--------------------------|
| Evidujúce TBC stredisko: |
| PSČ: |
| Vedúci lekár: |

| |
|------------------------------|
| Obvodné zdravotné stredisko: |
| PSČ: |
| Obvodný lekár: |

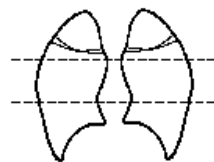
| |
|------------------------|
| PNS od dňa: |
| Číslo legitimácie PNS: |

| |
|--|
| Dôchodca od dňa: |
| Dôchodok: DI DIČ DS |

Zdôvodnenie návrhu na liečbu v OLÚ:

Objektívny pneumologický nález:

Popis rtg hrudníka a skica:



| |
|--|
| |
|--|

Diagnóza:

Základné vyšetrenia:

| | | | |
|-----------------------|---|---|--|
| BK zo dňa: | mikr.: | kult.: | |
| Tuberkulínová skúška: | Výsledok mikrobiolog. vyšetrenia spúta na nešpecifickú flóru: | | |
| Spirometria zo dňa: | VC= l | FEV ₁ = l | FEV ₁ / VC = % |

Popis Ekg, iné vyšetrenia:

podpis - pečiatka lekára
číselný kód odbornosti

Stanovisko revízneho lekára:

V dňa

.....

podpis a pečiatka
revízneho lekára