

ПРЕДГОСПИТАЛИЗАЦИОННАЯ АНКЕТА

ФИО пациента _____

Дата и год рождения _____

Анкета направлена на выявление пациентов с высоким риском послеоперационных осложнений.

Соккрытие информации о Вашем здоровье приводит к неадекватному лечению и многократно увеличивает вероятность послеоперационных осложнений и **может повлечь серьёзные последствия для Вашего здоровья.**

Если Вы ответили положительно хотя бы на один вопрос анкеты, мы рекомендуем Вам приехать за несколько дней до планируемой госпитализации для предварительной консультации анестезиолога Центра. По результатам консультации анестезиолога Вам будет определена схема подготовки к операции, при необходимости врач-анестезиолог назначит дополнительные обследования

При отсутствии достоверной информации о Вашем здоровье **анестезиолог имеет право отменить запланированную госпитализацию**

Анкета должна быть заполнена и подписана Вами. Анкета является документом, который будет вложен в Вашу историю болезни.

У Вас часто артериальное давление выше 150/100 мм рт. Ст.	
Вы перенесли инфаркт миокарда	
Вы перенесли инсульт	
Вы постоянно принимаете нитрат-содержащие препараты: нитроглицерин, или Нитроминт, или нитросорбид, или кардикет и др.	
Вы перенесли операцию на сердце (шунтирование, или стентирование, или другую) или сосудах	
У Вас есть мерцательная аритмия	
У Вас часто бывает аритмия	
У Вас есть какие-то нарушения ритма сердца	
Вам имплантировали ЭКС (электрокардиостимулятор)	
У Вас есть порок сердца (кроме пролапса митрального клапана)	
У Вас есть болезнь сердца, по поводу которой Вы лечитесь у кардиолога или кардиохирурга	
Вы принимаете разжижающие кровь препараты: ацетилсалициловую кислоту (аспирин, или аспирин-кардио, или томбоасс, или тромбопол, или кардиомагнил, или агренокс, или ацекардол или другие) клопидогрель (плавикс, или тикло, или лопирел, или энцелад или другие) варфарин инъекции клексана, или фраксипарина, или гепарина или другие	
Без приёма мочегонных препаратов у Вас нарастают одышка и отёки	
Вы страдаете бронхиальной астмой	
Вы перенесли операцию на легких или органах грудной клетки	
У Вас есть болезнь на лёгких, по поводу которой Вы наблюдаетесь у пульмонолога или торакального хирурга	
У Вас есть сахарный диабет	
Вы перенесли тромбоз или тромбофлебит вен голени	

Вы перенесли операцию на венах ног	
У Вас есть заболевание сосудов, по поводу которого Вы наблюдаетесь у сосудистого хирурга	
У Вас часто бывает пиелонефрит	
У Вас работает только одна почка	
Вам необходим гемодиализ	
У Вас есть или были раньше язвы или эрозии желудка или 12-перстной кишки	
Вы принимаете кортикостероидные препараты (дексаметазон, или дексазон, или преднизолон, или метипред)	
У Вас есть гепатит	
У Вас есть цирроз печени	
У Вас есть болезнь печени или желчного пузыря (кроме холецистита)	
Вы лечились от алкоголизма (ВАЖНО!) Влияет на течение анестезии и послеоперационного периода. Информация конфиденциальна	
Вы перенесли операцию на животе (кроме аппендицита, холецистита, грыжи)	
Вы отмечаете повышенную кровоточивость при чистке зубов, носовые кровотечения, частые синяки и кровоподтёки без предшествующей травмы	
Вы принимаете препараты от судорог, содержащие вальпроевую кислоту (депакин или конвулекс)	
Вы перенесли туберкулёз	
Вы недавно заразились сифилисом (Информация конфиденциальна! Влияет на лечение антибиотиками)	
У Вас выявлен ВИЧ (СПИД)	
Вы принимаете наркотики или лечились от наркомании (ВАЖНО! Влияет на течение анестезии и послеоперационного периода. Информация конфиденциальна)	
Вы прошли курс химиотерапии в течение последних 3 месяцев	
Вам известно, что перенесённые Вами ранее операции сопровождались анестезиологическими осложнениями или трудностями	
После перенесённой ранее операции у Вас появились нарушения памяти и внимания	
У Вас есть болезнь крови	
У Вас есть аутоиммунная болезнь, и Вы лечитесь у ревматолога	
У Вас есть болезнь щитовидной железы	
У Вас есть какая-то болезнь, о которой Вы бы хотели сообщить анестезиологу	
Вы не поняли какие-то вопросы анкеты	

Я предупреждён(а), что скорытие мною информации повлечёт серьёзные последствия для моего здоровья

Дата « ____ » _____ 20 ____ года.

Подпись _____