

FORMULARZ - TURNUSY REHABILITACYJNE Z ZAKRESU PULMONOLOGII DZIECIĘCEJ DLA DZIECI Z PRZEWLEKŁYMI CHOROBAМИ DOLNYCH I GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH, W TYM Z MUKOWISCYDOZĄ W RAMACH PROJEKTU „VERANO DLA DZIECI”

Imię i nazwisko pacjenta:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Data urodzenia:

Pesel:

Masa ciała:

Wzrost:

.....

Rozpoznanie główne:

.....

.....

Inne rozpoznanie:

1.
2.
3.
4.

Dotychczasowe leczenie żywieniowe

<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
---------------------------	---------------------------

Jeżeli TAK to jaka jest zalecana dieta?

.....

.....

.....

Dotychczasowa opieka psychologiczna

<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
---------------------------	---------------------------

Jeżeli TAK to jaka?

.....

.....

.....

Dotychczasowa fizjoterapia

<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
---------------------------	---------------------------

Jeżeli TAK to jaka?

.....
.....
.....

Proponowany schemat fizjoterapii

.....
.....
.....
.....
.....

Tolerancja wysiłku

<input type="radio"/> Dobra	<input type="radio"/> Umiarkowana	<input type="radio"/> Niska
-----------------------------	-----------------------------------	-----------------------------

Przyjmowane aktualnie leki z dawkowaniem

.....
.....
.....
.....
.....

Jakie leki powinien pacjent przyjmować w trakcie pobytu na turnusie?

.....
.....
.....
.....
.....

Uczulenie na pokarm

<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
---------------------------	---------------------------

Jeżeli TAK to jakie?

.....
.....
.....

Uczulenie na leki

<input type="radio"/> TAK	<input type="radio"/> NIE
---------------------------	---------------------------

Jeżeli TAK to jakie?

.....
.....
.....

Stan pacjenta z mukowiscydozą:

Stan ogólny:

<input type="radio"/> dobry	<input type="radio"/> średni	<input type="radio"/> ciężki
-----------------------------	------------------------------	------------------------------

Czy pacjent wymaga tlenoterapii?

<input type="radio"/> nie wymaga	<input type="radio"/> wymaga: <table border="1"><tr><td><input type="radio"/> okresowo</td></tr><tr><td><input type="radio"/> w nocy</td></tr><tr><td><input type="radio"/> całodobowo</td></tr></table>	<input type="radio"/> okresowo	<input type="radio"/> w nocy	<input type="radio"/> całodobowo
<input type="radio"/> okresowo				
<input type="radio"/> w nocy				
<input type="radio"/> całodobowo				

Niezbędne załączniki:

1. Kopia ostatniej karty wypisowej
2. Należy ze sobą zabrać książeczkę zdrowia.

Podpis i pieczęć lekarza