

pieczęć jednostki kierującej, adres, telefon
kod, nazwa komórki organizacyjnej
numer identyfikacyjny świadczeniodawcy

.....dnia.....20.....r

SKIEROWANIE DO SZPITALA

Kieruję Pana / Panią.....lat.....

adres.....

PESEL telefon.....

Do; szpitala, szpitala klinicznego, instytutu.....
nazwa jednostki

W.....
adres

oddział.....
nazwa oddziału
w języku polskim

Rozpoznanie: Podejrzenie bezdechu śródsewnego/ innych zaburzeń snu kod (ICD 10) G47.
w języku polskim

Choroby współistniejące kod(ICD 10).....
w języku polskim

Termin uzgodnionego przyjęcia.....

Termin przyjęcia proszę uzgodnić telefonicznie pod nr883/922239 od poniedziałku do piątku w godzinach: 8:30 – 13:30. (przyjmujemy zgłoszenia także od kierowanego pacjenta)

.....
pieczęć i podpis lekarza

pieczęć szpitala, adres, telefon
numer umowy

.....
(miejsowość, data)

Uwagi szpitala:

Data zgłoszenia się ze skierowaniem.....

Termin przyjęcia do Szpitala:.....

Informacja dla lekarza kierującego

Pacjent.....
(imię i nazwisko)

Data ur.

Przyczyna ewentualnej odmowy / zalecenia:

.....

.....
czytelny podpis i pieczęć lekarza

ZALECENIA DLA PACJENTA PRZED BADANIEM ZABURZEŃ SNU

1. Pacjent potwierdza telefonicznie swoje zgłoszenie się na badanie zaburzeń snu w WSZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k/Kalisza w przeddzień wyznaczonego terminu w godz. 8³⁰ - 12⁰⁰ pod nr telefonu Powiadomia także w przypadku rezygnacji z wyznaczonego terminu badania.
2. Pacjent zgłasza się w wyznaczonym dniu badania o godz. 19⁴⁵-20⁰⁰ do Izby Przyjęć WSZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k/Kalisza ze skierowaniem
3. Pacjent powinien być po lekkiej kolacji, zjedzonej 1 - 2 godziny wcześniej.
4. Pacjent powinien mieć ze sobą luźną, dwuczęściową piżamę z długimi spodniami (dotyczy także kobiet).
5. Pacjent zabiera ze sobą przybory toaletowe, suszarkę do włosów, ręcznik, łapcie.
6. Mile widziane jest, żeby pacjent – mężczyzna miał świeżo, dokładnie ogoloną twarz (nie dotyczy noszących brodę stale). Kobieta nie powinna mieć założonych tipsów na paznokcie, jak również nie powinna mieć umalowanych paznokci (ani lakierem ani odżywką do paznokci). Włosy na głowie powinny być czyste, miękkie, bez układania z użyciem lakieru i żelu.
7. Chorzy przyjmujący jakiegokolwiek leki powinni je mieć ze sobą (chorzy na cukrzycę, przyjmujący insulinę po godz. 18⁰⁰, powinni oprócz leków zabrać ze sobą suchy prowiant).
8. Podczas badania zaburzeń snu zakazuje się korzystać z telefonów komórkowych.
9. Zaleca się pacjentowi:
 - a. utrzymanie regularnego rytmu snu-czuwania i nie spożywanie alkoholu, kawy ani napojów energizujących w dniu badania;
 - b. unikać nadmiernej aktywności fizycznej w dniu badania
 - c. unikać nikotyny w dniu badania (niepalenie lub ograniczenie palenia tytoniu, nie przyjmowanie terapii zastępczej – gumy, plastry zawierające nikotyne);
 - d. także w dniu badania zaleca się unikać leków nasennych, psychotropowych, chyba że inaczej zaleci lekarz kierujący.
10. Dodatkowe informacje można uzyskać w godz. 8³⁰ -13³⁰ od poniedziałku do piątku pod telefonem komórkowym 883/922239