

Izvajalci zdravstvenih storitev so pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku dolžni upoštevati spodnje navodilo. Posodabljanje navodil pripravlja stroka in jih potrdi Razširjeni strokovni kolegij za splošno/družinsko medicino v sodelovanju z drugimi pristojnimi razširjenimi strokovnimi kolegiji.

## Navodila za pripravo bolnika v osnovnem zdravstvu za operativni poseg v splošni in področni anesteziji

Spoštovana kolegica/kolega!

Pri Vašem bolniku bo opravljen kirurški poseg v anesteziji. Prosim Vas, da nam pomagate pri pripravi bolnika po naših navodilih, ki so bila sprejeta na sestanku anesteziologov in zdravnikov splošne / družinske medicine dne 29. 9. 2008.

Navodila upoštevajo starost, spremljajoče bolezni ter dodatno zdravljenje. Izbrani zdravnik opravi dogovorjene preiskave, katerih seznam velja za celotno Slovenijo in ga dopolni, če je to glede na bolnikovo zdravstveno stanje potrebno, anesteziologu pa posreduje kar največ dodatnih informacij, ki jih zabeleži na spremnem dopisu (tu poda tudi komentar preiskav, katerih vrednosti so izven normalnih območij).

**PRILOŽI TUDI VSE IZVIDE DRUGIH OPRAVLJENIH PREISKAV IN PREGLEDOV PRI RAZLIČNIH SPECIALISTIH** (kardiolog, pulmolog, endokrinolog, revmatolog...).

**Če so izvidi normalni in osnovna bolezen stabilna, so lahko RTG slike pljuč in srca stare do 6 mesecev, EKG do 3 mesece in laboratorijski izvidi do 4 tedne.**

SEZAM PREISKAV, ki jih opravi osebni splošni zdravnik ali osebni pediater

Predoperacijsko stanje	Hemo-gram	Krvni sladkor	kreatinin	kalij	ALT, AST alk.fosf., INR	urin	EKG	RTG p/c
------------------------	-----------	---------------	-----------	-------	----------------------------	------	-----	------------

### STAROST

Otroci od 6 M naprej	+							
Odrasli pod 40	+							
Odrasli od 40 – 60 let	+	+	+				+	
Odrasli nad 60 let	+	+	+	+			+	+

### SPREMLJAJOČE BOLEZNI

Srčnožilna bolezen, AH*	+		+	+			+	+
Pljučna bolezen	+						+	+
Sladkorna bolezen	+	+	+	+			+	
Jetrna bolezen	+				+			
Ledvična bolezen	+		+	+		+		
Rakava bolezen**	+	+	+	+	+	+	+	+

### ZDRAVILA

Diuretiki, digoksin			+	+			+	
Steroidi		+		+				
Statini					+			

\* Arterijska hipertenzija

\*\* Rakava bolezen -vključeno tudi obsevanje ali kemoterapija

Bolnike, ki jemljejo **kumarine**, izbrani zdravnik 14 dni pred posegom napoti v antikoagulacijsko ambulanto zaradi ukinitve pred velikimi posegi (in morebitnega nadomestnega zdravljenja z nizkomelekularnimi heparini pri bolnikih z zelo velikim tveganjem za tromboembolijo) ter prilagoditve odmerka glede na ciljni INR pred majhnimi posegi. Visoko ogroženi bolniki, ki se zdravijo zaradi srčno žilne bolezni (koronarna, karotidna, periferna arterijska bolezen) **Aspirina** pred posegom ne prenehajo jemati (razen pred velikimi posegi, če je tveganje za krvavitev večje kot za dogodek). Če poleg Aspirina

jemljejo tudi **klopidogrel**, programsko operacijo, če je le mogoče, odložimo 1. mesec po vstavitvi navadne kovinske žilne opornice (BMS) oziroma 1. leto po vstavitvi prevlečene žilne opornice (DES).

**Bolniki (odrasli ali otroci), ki bodo ob sprejemu v bolnišnico isti dan tudi operirani, lahko popijejo bistro tekočino (tekočina brez delcev ali maščob) do 2 uri pred posegom, čvrsto hrano pa lahko jedo do 6 ur pred posegom (to velja tudi za kravje mleko in mleko v prahu). Otroci lahko popijejo do 75 ml vode z zdravili do 1 uro pred uvodom v anestezijo. Dojenje je treba prenehati 4 ure pred uvodom v anestezijo; isto velja za mlečne pripravke za novorojenčke. Odrasli lahko popijejo 150 ml vode 1 uro pred uvodom v anestezijo z zdravili, ki jih sicer redno jemljejo. Žvečilka in tobak se morata prekiniti najkasneje 2 uri pred uvodom v anestezijo.**

**ZA BOLNIKE Z ZNANO ALI PRIČAKOVANO ZAKASNITVIJO V PRAZNIJENJU ŽELODCA TE SMERNICE NE VELJAJO!**

### **Spoštovana kolegica/kolega!**

Prosim, da dopolnite predoperativno diagnostiko. O sposobnosti bolnika za operativni poseg odločata anesteziolog in operater. Osebni zdravnik o tem ne daje mnenj.

S kolegalnimi pozdravi!

#### **OSEBNI PODATKI BOLNIKA, BOLNICE**

Priimek in ime:

Rojen/a:

#### **NAPOTNA DIAGNOZA:**

#### **SPREMLJAJOČE BOLEZNI:**

#### **ZDRAVILA:**

#### **DIETE:**

#### **ALERGIJE:**

#### **RAZVADE:**

#### **PREJŠNJI POSEGI V ANESTEZIJI IN MOREBITNI ZAPLETI:**

Datum in opis

#### **KOMENTAR PRILOŽENIH IZVIDOV:**

#### **OSTALE PRIPOMBE:**

Kraj: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Žig in podpis  
izbranega zdravnika:

\_\_\_\_\_

Izvajalci zdravstvenih storitev so pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku dolžni upoštevati spodnje navodilo. Posodabljanje navodil pripravlja stroka in jih potrdi Razširjeni strokovni kolegij za splošno/družinsko medicino v sodelovanju z drugimi pristojnimi razširjenimi strokovnimi kolegiji.

## Obravnavna pacienta pri izbranem zdravniku pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku

Odbor za osnovno zdravstvo Zdravniške zbornice Slovenije je novembra 2002 potrdil seznam preiskav, ki naj jih opravi izbrani - osebni zdravnik v okviru obravnave bolnika pred prvo nenujno napotitvijo k napotnemu zdravniku. Seznam je junija 2003, po usklajevanju z ostalimi Razširjenimi strokovnimi kolegiji, ki so se odzvali pobudi za usklajevanje, potrdil tudi RSK za splošno/družinsko medicino. Prav tako je seznam potrdil izvršilni odbor Zdravniške zbornice na svoji seji julija 2004.

Izbrani zdravnik se odloči za napotitev na osnovi ugotovitev dotedanje obravnave bolnika. Ob napotitvi opiše problem, ki ga želi rešiti v sodelovanju z napotnim zdravnikom. Navede potrebne storitve in mnenja, ki jih pričakuje od napotnega zdravnika. Priloži izvide vseh do tedaj opravljenih preiskav. Podaja komentar preiskav, katerih vrednosti so izven referenčnih območij. Opiše dotedanje zdravljenje.

Seznam preiskav uporabljajo izbrani zdravniki v primeru načrtovanih prvih nenujnih napotitev. V primeru urgentnih stanj in v dežurni službi zdravnik priloži do takrat zbrane izvide in izpolni le obrazec, ki ga priloži napotnici, v kolikor že ni izpolnil protokola NMP.

**Tabela 1:** Obravnavna bolnika pred napotitvijo.

OBRAVANAVA BOLNIKA PRI IZBRANEM ZDRAVNIKU PRED PRVO NENUJNO NAPOTITVIJO K NAPOTNEMU ZDRAVNIKU															
Bolezen ali skupina bolezni	SR ali CRP*	hemo-gram	DKS	urin**	krvni sladkor	bili-rubin	AST ALT gGT	seč-nina	krea-tinin	sečna kislina	kalij	TG, H	EKG	UZ trebuha	ostalo
Bolezni KVS		+		+	+				+	+	+	+	+		rtg pc
Arterijska hipertenzija		+		+	+				+	+	+	+	+	+	
Sladkorna bolezen				+	+				+			+			
Bolezni prebavil		+				+	+							+	alkal.f.
Hematološke bolezni	+	+	+												
Nefrološke bolezni		+		+				+	+	+	+			+	
Revmatološke bolezni	+	+													CRP
Ščitnične bolezni															TSH
Urološke bolezni		+		+					+					+	***PS
Ginekološke bolezni		+		+											
Infekcijske bolezni	+	+	+	+											CRP

\* SR se počasi nadomešča s CRP

\*\* urin - sladkor, BRB, ketoni, spec. teža, kri, pH, proteini, urobil., nitriti, leukociti, sediment.

\*\*\* PSA – v skladu s strokovnimi priporočili

**Bolezni pri katerih izbrani zdravnik ne opravlja specifičnih preiskav** (ob napotitvi priloži izvide že opravljenih preiskav):

Pljučne bolezni	Nevrološke bolezni	Ortopedske bolezni	Bolezni dojk
Dermatološke bolezni	Rakave bolezni	Očesne bolezni	ORL bolezni
Psihotrične bolezni			

Izbrani zdravnik napotnici in izvidom ustreznih preiskav priloži še spremno pismo kolegu napotnemu zdravniku. V njem navede napotno diagnozo in spremljajoče bolezni, opiše problem, ki ga želi rešiti skupaj z napotnim zdravnikom, navede dotedanje postopke in rezultate obravnave bolnika, navede stalno terapijo, opiše bolnikove diete, alergije in razvade, ter poda komentar priloženih izvidov.

**Tabela 2:** Spremno pismo napotnemu zdravniku

**SPOŠTOVANA KOLEGICA, SPOŠTOVANI KOLEGA!**

Pošiljam vam bolnika/bolnico za nadaljnjo diagnostiko in vodenje.

Prilagam opis bolezni oz. problema in izvide opravljenih preiskav.

**OSEBNI PODATKI BOLNIKA, BOLNICE:**

Priimek in ime:

Rojen/a:

Naslov:

**NAPOTNA DIAGNOZA:**

**OPIS PROBLEMA IN ŽELENI POSTOPKI PRI VAS:**

**DOSEDANJI UKREPI IN ZDRAVLJENJE OBRAVNAVANE BOLEZNI OZ. PROBLEMA:**

**SPREMLJAJOČE BOLEZNI:**

**STALNA TERAPIJA:**

**DIETE:**

**ALERGIJE:**

**RAZVADE:**

**KOMENTAR PRILOŽENIH IZVIDOV:**

**OSTALE PRIPOMBE:**

S kolegialnimi pozdravi!

*Kraj:*

*Datum:*

*Žig in podpis  
izbranega zdravnika:*