



011/7359-159

Popunjiva lekar

X odeljenje
Klinika za digestivnu hirurgiju -
Prva hirurška klinika
Klinički centar Srbije

- Lekar koji je uputio pacijenta: _____ 2. Ustanova: _____
- Doneta medicinska dokumentacija:

Anamneza i fizikalni
pregled
 CT

Endoskopski
pregled
 PHDG

Kontrastna
radiografija
 Drugo

- Lečenje pre prijema u X odeljenje: _____ Ne Da

Opšti podaci o pacijentu

- Telesna visina [] cm Telesna masa [] kg **BMI** [] kg/m²
- **Karnofsky** performans status: Karnofsky [] kg

Sposoban za normalnu aktivnost i rad, bez potrebe za posebnom negom
 100 Normalnog zdravlja, bez subj. tegoba, bez dijagnostikovanog oboljenja
 90 Sposoban za normalne aktivnosti; minimalni znaci i simptomi bolesti
 80 Sprovodi normalnu aktivnost uz napor; prisutni neki znaci ili simptomi bolesti

Nesposoban za rad; sposoban za obavljanje osnovnih životnih potreba
 70 Brine o sebi; nesposoban za normalnu aktivnost ili za aktivan posao
 60 Zahteva povremenu pomoć, ali sposoban za veći deo ličnih potreba
 50 Zahteva stalnu pomoć i čestu medicinsku negu

Nesposoban da brine o sebi; zahteva institucionalnu ili bolničku negu; rapidna progresija bolesti
 40 Nesposoban; zahteva specijalnu negu i pomoć
 30 Teško nesposoban; indicovana hospitalizacija iako nije vitalno ugrožen
 20 Vrlo bolestan; hospitalizacija neophodna, aktivna suportivna terapija neophodna
 10 Moribudan; rapidna progresija pogoršavanja vitalnih funkcija
 0 Smrt

-
- “Malnutrition universal screening tool (**MUST**)” MUST []
 - a) BMI (kg/m²) [**0** = > 20; **1** = 18.8 - 20; **2** = < 18.5]
 - b) Gubitak u TM u toku 3-6 meseci [**0** = < 5%; **1** = 5 - 10%; **2** = > 10]
 - c) Efekat akutnih bolesti [Dodati na skor 2 ukoliko je bilo ili će biti problema sa peroralnim unosom > 5 dana]

 - Glavni zdravstveni problem _____ **MKB** []

 - **Komorbiditet** _____ [] Ne [] Da

 - **ASA skor:** _____ ASA []
 - 1. Zdrav pacijent
 - 2. Pacijent sa umereno teškom sistematskom bolešću
 - 3. Pacijent sa teškom sistematskom bolešću
 - 4. Pacijent sa teškom sistematskom bolešću koja ugrožava život
 - 5. Moribudan pacijent za koga se ne očekuje da preživi bez operacije
 - 6. Pacijent kod koga je proglašena moždana smrt, potencijalni donor

 - **Ranije operacije/vrsta:** _____ [] Ne [] Da

 - **Ostalo:** _____ [] Ne [] Da

Beograd, _____ . _____ . _____ .
[datum]

Lekar: _____
[potpis]

