

BADANIE PRZEDMIOTOWE PACJENTA:

| | | | | | |
|----------------------------|--|-------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| STAN OGÓLNY: | DOBRY; | DOŚĆ DOBRY; | ŚREDNIO CIĘŻKI; | CIĘŻKI; | BARDZO CIĘŻKI; |
| Poruszanie się: | chodzący samodzielnie; chodzący o kulach; leżący; | | | | |
| Stan świadomości: | przytomny; zamroczony; nieprzytomny; | | | | |
| Kontakt słowny: | swobodny; logiczny; nielogiczny; utrudniony; niemożliwy z powodu; | | | | |
| | | | | | |
| Stan psychiczny: | prawidłowy; pobudzony; agresywny; apatyczny; depresyjny | | | | |
| Budowa ciała: | prawidłowa; nieprawidłowa | | | | |
| Odżywienie: | dobre; mierne; niedostateczne; otyłość | | | | |
| Ślady urazów | nieobecne; obecne | | | | |
| Ślady zanieczyszczeń: | nieobecne; obecne; wymiociny; kał; mocz | | | | |
| Alkohol | niewyczuwalny; wyczuwalny; wyraźnie wyczuwalny; | | | | |
| | | | | | |
| SKÓRA: | PRAWIDŁOWA; | BLADA; | ZAŻÓŁCONA; | SUCHA/WILGOTNA; | WIOTKA/ELASTYCZNA |
| Wykwity | nieobecne; obecne o charakterze | | | | |
| Obrzęki | nieobecne; obecne | | | | |
| Odleżyny | nieobecne; obecne | | | | |
| Węzły chłonne | nie powiększone; powiększone; podżuchwowe, szyjne, karkowe, pachwinowe. wielkości cm, pakiet węzłów chłonnych wielkości cm | | | | |
| | bolesne; niebolesne; nie/ przesuwane względem podłoża | | | | |
| Inne: | | | | | |
| | | | | | |
| GŁOWA I SZYJA: | PRAWIDŁOWA; | SYMETRYCZNA | NIESYMETRYCZNA; | | |
| Opukiwaniem: | niebolesna; bolesna | | | | |
| Gałki oczne: | osadzone nie/prawidłowo; ruchome nie/prawidłowo; ustawione nie/ prawidłowo | | | | |
| Żrenice: | równe; okrągłe; nie/symetryczne | | | | |
| | reakcja na światło OP nie/prawidłowa OL nie/ prawidłowa | | | | |
| | oczopląs poziomy; pionowy | | | | |
| Jama ustna, język, gardło: | | | | | |
| Szyja: | symetryczna; ruchomość bierna i czynna prawidłowa; nieprawidłowa | | | | |
| Tarczycy: | nie powiększona; powiększona | | | | |
| | | | | | |
| KLATKA PIERSIOWA: | | | | | |
| Wygląd: | prawidłowa; symetryczna; oddech miarowy | | | | |
| Ruchomość: | oddechowa; prawidłowa; nieprawidłowa | | | | |
| Odgłos opukowy: | jawny; symetryczny; bębinkowy; stłumiony | | | | |
| Osluchiwaniem: | szmer oddechowy prawidłowy; zaostrozony; osłabiony/zniesiony | | | | |
| Fenomeny dodatkowe: | | | | | |
| Czynność serca: | miarowa; niemiarowa; przyspieszona o częstości / min; skurcze dodatkowe | | | | |
| Tony serca: | | | | | |
| Szmery: | | | | | |
| Sutki: | | | | | |
| | | | | | |
| JAMA BRZUSZNA: | W POZIOMIE; POWYŻEJ; PONIŻEJ; POZIOMU KLATKI PIERSIOWEJ; | | | | |
| Bad. palpacyjnym: | miękki; niebolesny; napięty; bolesny | | | | |
| Opory patologiczne: | brak Objawy otrzewnowe: ujemne; dodatnie | | | | |
| Przepukliny: | nieobecne; obecne; | | | | |
| | | | | | |
| Wątroba: | nie/powiększona Śledziona: nie/ macalna | | | | |
| Perystaltyka: | prawidłowa; wzmożona; leniwa | | | | |
| Okolica nerek: | objaw Goldflama dodatni/ ujemny | | | | |
| Per rectum: | | | | | |
| | | | | | |

UKŁAD KOSTNO-STAWOWY:

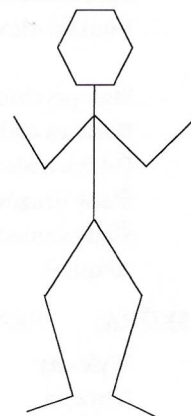
Ruchomość stawów: prawidłowa; nieprawidłowa
Obrzęki stawów:

UKŁAD NERWOWY:

Napięcia i siła mięśni: prawidłowa; symetryczna;
Odruchy: nie/symetryczne **Czucie:** nie/ symetryczne
Objawy oponowe: nieobecne; obecne
Inne objawy patologiczne:

UKŁAD NACZYNIOWY:

Tętno na obwodzie: kończyny dolne nie/miarowe; wyczuwalne dobrze, słabo, brak
kończyny górne nie/miarowe; wyczuwalne dobrze, słabo, brak
Żyłaki:
Inne objawy patologiczne:



Data Godzina Podpis lekarza

INNE ODCHYLENIA OD STANU PRAWIDŁOWEGO / STAN MIEJSCOWY:**ZGODA NA ZABIEG OPERACYJNY**

Ja niżej podpisany/a
nazwisko i imię pacjenta, PESEL

dnia zostałem/am poinformowany/na przez lekarza
nazwisko lekarza

o rodzaju operacji, możliwych jej konsekwencjach
nazwa operacji (zabieg)
i powikłaniach. Jednocześnie potwierdzam, że mogłem/am zadawać wszelkie pytania dotyczące tej operacji
i otrzymałem/am na nie odpowiedzi, które rozumiem i aprobuje.

wyrażam zgodę
podpis pacjenta

nie wyrażam zgody
podpis pacjenta

.....
data, podpis i pieczęć lekarza