







ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ  
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΩΝ

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗΣ**

**ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ**

Αύξ. αριθ. ....

Αριθ. Μητρώου.....

ΑΣΦΑΛΕΙΑ.....

ΚΛΙΝΙΚΗ: \_\_\_\_\_ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: \_\_\_\_\_ ΗΛΙΚΙΑ: \_\_\_\_\_

ΟΝΟΜ/ΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ: \_\_\_\_\_

ΑΙΘΟΥΣΑ: \_\_\_\_\_ ΤΑΚΤΙΚΟ  ΕΚΤΑΚΤΟ

ΩΡΑ ΕΙΣΟΔΟΥ: \_\_\_\_\_ ΩΡΑ ΕΝΑΡΞΗΣ: \_\_\_\_\_

ΩΡΑ ΕΞΟΔΟΥ: \_\_\_\_\_ ΩΡΑ ΛΗΞΗΣ: \_\_\_\_\_

ΔΙΑΓΝΩΣΗ: \_\_\_\_\_

ΕΠΕΜΒΑΣΗ: \_\_\_\_\_

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ: \_\_\_\_\_ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ: \_\_\_\_\_

ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ: \_\_\_\_\_

ΑΝΤΙΒΙΩΤΙΚΑ: \_\_\_\_\_

ΆΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ: \_\_\_\_\_

ΑΙΜΑ: \_\_\_\_\_

HEAMACELLE: \_\_\_\_\_

ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ: \_\_\_\_\_ ΒΟΗΘΟΣ ΧΕΙΡ/ΓΟΥ: \_\_\_\_\_

ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: \_\_\_\_\_

ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΕΡΓΑΛΕΙΟΔΟΤΡΙΑ: \_\_\_\_\_

**ΚΑΤΑΜΕΤΡΗΣΗ ΓΑΖΩΝ**

ΓΑΖΕΣ ΜΕΓΑΛΕΣ: \_\_\_\_\_

ΓΑΖΕΣ ΜΙΚΡΕΣ: \_\_\_\_\_

ΚΟΜΠΡΕΣΕΣ: \_\_\_\_\_

ΤΟΛΥΠΙΑ - ΚΟΥΚΟΥΤΣΑΚΙΑ - ΤΑΜΠΟΝ: \_\_\_\_\_

ΟΥΡΑ: \_\_\_\_\_

ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΜΑ ΣΤΟ ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΟ: ΝΑΙ  ΟΧΙ

Κ/Α ΥΓΡΟΥ ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΒ/ΚΟ: ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΥΓΡΟ ΓΙΑ ΚΥΤΤΑΡ/ΚΟ: ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΗ: ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΥΛΙΚΑ: \_\_\_\_\_

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: \_\_\_\_\_

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ -ΕΡΓ/ΑΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

6η Υ.ΠΕ. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΩΝ

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ

ΜΟΛΑΟΙ ..... 20.....

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ .....

Τηλ. 27320 22446

## ΓΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΟΥΡΩΝ

Όνομ/μο Εξεταζομένου .....

Κλινική .....

### Α' ΓΕΝΙΚΟΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΕΣ

Όσμή ..... Χροιά ..... Όψη .....

### Β' ΒΙΟΧΗΜΙΚΟΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΕΣ

Ειδικό Βάρος ..... Οξύνη .....

ΡΗ ..... Αιμοσφαιρίνη .....

Λεύκωμα ..... Χοηοχρωστικές .....

Σάκχαρο ..... Ουροχοηινογόνο .....

Χοηικά Άλατα ..... Νιτρώδη .....

### Γ' ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΙΖΗΜΑΤΟΣ

Πυοσφαίρια .....

Ερυθρά Αιμοσφαίρια .....

Επιθήλια .....

Βλέννη .....

Άλατα .....

Κρύσταλλοι .....

Μικροοργανισμοί .....

ΚΥΛΙΝΔΡΟΙ

Υαλώδεις .....

Υαλοκοκκώδεις .....

Κοκκώδεις .....

Κηρώδεις .....

Πυώδεις .....

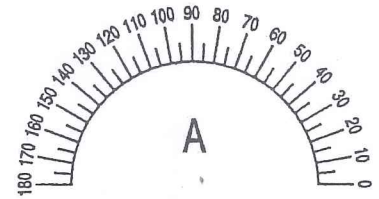
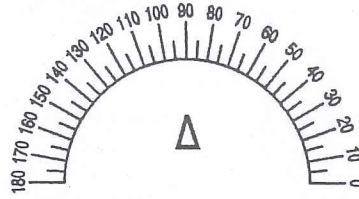
Αιμορραγικοί .....

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ .....

Ο ΙΑΤΡΟΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
 6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ,  
 ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ**  
**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΩΝ**

Όνοματεπώνυμο \_\_\_\_\_



ΔΟ				ΑΟ			
	SRH	CYL	AXIS	SRH	CYL	AXIS	EC
ΜΑΚΡΙΑ							
ΚΟΝΤΑ							

Παρατηρήσεις .....

.....

.....

.....

Ημερομηνία ..... 20.....

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΘΑΛΩΝ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
6η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ  
ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΩΝ**

ΤΜΗΜΑ: .....

Διευθυντής: .....

**ΦΥΛΛΟ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

A.Γ.Μ. ....	Επώνυμο .....
A.Μ.Κ. .... Θάλαμος .....	Όνομα .....
Οικογ. Κατάσταση .....	Όνομα πατέρα ή συζύγου .....
Θρήσκευμα .....	Ηλικία.....Επάγγελμα .....
Υπηκοότητα .....	Τόπος γεννήσεως .....
Διάγνωση.....	Τόπος διαμονής .....
.....	Διεύθυνση.....τηλ.....
.....	<b>ΗΜΕΡΑ ΕΙΣΟΔΟΥ</b> Διεκομίσθη εκ .....
Θεραπεία.....	<input type="text"/>
.....	<b>ΗΜΕΡΑ ΕΞΟΔΟΥ</b> Διεκομίσθη εις .....
Έκβαση .....	<input type="text"/>
.....	Μολάσι .....
.....	ΥΠΟΓΡΑΦΗ.....
.....	(Όνομα γιατρού ευαγγέλιωστο)

Παρατηρήσεις:.....  
.....  
.....

**ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ**

Να υπογραμμισθούν τα επί εξ αίματος συγγενών υφιστάμενα νοσήματα σύφιλις, σακχαρώδες διαβήτης, άσθμα, αλλεργικές παθήσεις, έλκος στομάχου-δωδεκαδακτύλου, αλκοολισμός, ψυχοπάθειες.....  
.....  
.....  
.....

**ΕΜΜΗΝΟΣ ΡΥΣΙΣ**

Ηλικία ενάρξεως ..... Εξέλιξη (Κανονική - Ακανόνιστος) .....  
.....  
.....  
Διακοπή.....

**ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ**

**ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΕΣ ΝΟΣΟΙ ΚΑΙ ΚΑΚΩΣΕΙΣ:**

Διφθερίτις, ιλαρά, οστρακιά, γρίπη, πλευρίτις, φυματίωση, τυφ. πυρετός, οξείς ρευματισμοί, αμυγδαλίτις, ελονοσία, ίκτερος.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ΕΞΕΙΣ:**

Κάπνισμα..... Οινοποσία.....

..... Κατοικία.....

.....

.....

**ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Προεξάρχον κατά τον ασθενή ενόχλημα .....

.....

.....

.....

.....

**ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ**

Ύψος.....Βάρος.....

**ΓΕΝΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ**

**ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ: Επισκόπηση**

Ψηλάφηση.....Επίκρουση.....

.....Αναπνευστική κινητικότητα δεξιά

.....αριστερά.....

Αμβλύτητες, υπαμβλήτητες ή υπερηχηρότητες (τοπογραφία)

**ΑΚΡΟΑΣΗ:**

Επιπρόσθετοι ήχοι.....

**ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΟ:**

Καρδιακή ώσις.....Επίκρουση.....

.....Ψηλάφηση.....

.....Ακρόαση.....

**ΠΕΠΤΙΚΟ:**

Στοματική Κοιλότητα

.....Ήπαρ.....

Υποχόνδρια Σπλην.....

.....Κοιλιά.....

**ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΙΣΟΔΟ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:**



**ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ**

Ημερομηνία .....

ΕΠΙΚΟΛΗΣΗ ΣΤΟ ΦΑΚΕΛΟ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ