



CHI Franciscan Health
Franciscan 건강 시스템 – 수술 전 위험 선별
 (마지막 갱신 날짜: 2018년 2월 13일)

목적: 이 서식의 목적은 마취 위험을 나타내는 병력이 있는 환자에 대해 조기 통보를 제공하기 위함입니다. 모든 환자는 입원 전 진료 예약이 필요합니다. 이 서식에 “예”라고 체크 표시하거나 외과의 사무실에서 “주의”라고 표시하는 경우 입원 전 대면 진료 예약이 필요합니다. 서식을 빠짐없이 작성해 주십시오.

환자 이름: 생년월일:
 환자 전화번호 자택: 휴대전화: 대체 연락처:
 외과 의사: 수술일:
 일차 담당 의사: **통역이 필요하십니까? 예 아니요 “예”라고 답한 경우, 언어 종류:**

이 부분은 백내장 환자용입니다. 백내장 환자: 지난 60일 동안에 이전의 백내장 시술을 받으신 경우 이 부분을 작성하십시오.
예 아니요 해당되지 않음: 지난 달 동안에 첫 번째 시술 때와 같은 건강 상태를 보이지 않는 새롭거나 악화된 증상이 나타났습니까? (“예”라고 답한 경우, 이 서식의 나머지를 다 작성하고 안내해드린 대로 FHS 로 팩스로 보내주십시오.
 “아니요”라고 답한 경우 이 수술 전 위험 선별 서식 및 관련 선별 전 예약이 필요하지 않습니다)

예 아니요. 요양원, 은퇴자 요양원 또는 기관에 거주하시는 환자입니까? (전화 선별 예약이 필요합니다.)
 “예”라고 답한 경우, 시설명: 위치: 전화번호:

심장:
예 아니요. 예정된 수술이 심장과 관련되어 있습니까?
예 아니요. 가슴 통증으로 치료를 받으신 적이 있습니까? “예”라고 답한 경우, 언제? (연도)
예 아니요. 심근 경색(MI)을 경험하신 적이 있습니까? “예”라고 답한 경우, 언제
예 아니요. 심장 스텐트를 삽입하고 계십니까?
예 아니요. 심방 세동(AFIB) 또는 불규칙한 심박동이 있습니까?
예 아니요. 박동 조율기/제세동기/이식된 기구를 소지하고 계십니까?
예 아니요. 울혈성 심부전이나 이상 심장판막을 진단받았으며, 진단 후 상태가 악화되었습니까?
예 아니요. 뇌혈관 사고(CVA)/뇌졸중(Stroke)/일과성 허혈 발작(TIA) 병력이 있습니까?
예 아니요. 심장전문의가 있으십니까? “예”라고 답한 경우 누구입니까?

용혈제
예 아니요. 용혈제를 복용하고 계십니까? 쿠마딘(와파린), 플라빅스(클로피도그렐), 브릴린타(티카그렐러), 에피엔트(프라수그렐), 티클리드(티클로피딘), 프라닥사(다비가트란), 자렐토(리바록사반), 베빅사(베트릭사반), 사바이사(에독사반)
 처방 의사:
예 아니요. 아스피린을 복용하고 계십니까?

폐
예 아니요. 폐기종, 만성 폐 질환(COPD) 또는 천식의 진단을 받으셨습니까?
예 아니요. 천식이 있는 경우, 이전에 흡입기 사용과 같은 치료를 받으신 적이 있습니까?
예 아니요. 가정 산소 요법을 사용하고 계십니까?
예 아니요. 숨가쁨을 경험하거나 치료받은 경험이 있습니까?

마취
예 아니요. 수술 준비 과정에서 호흡관(삽입)을 삽입하기 어려웠다는 말을 들으셨습니까?
예 아니요. 귀하나 귀하의 가족이 악성 고열로 진단을 받은 적이 있습니까?
예 아니요. 귀하나 귀하의 가족이 마취에 대해 심각한 반응을 보였거나 마취를 하지 말라는 조언을 들은 적이 있습니까?

병력
예 아니요. 인슐린 의존 당뇨병 환자입니까?
예 아니요. 신장 질환 또는 신부전 병력이 있습니까?
 “예”라고 답한 경우, 신장 투석 중이십니까? 예 아니요
예 아니요. 무혈/무수혈 프로그램의 회원이십니까?

주의/추가 정보: