

ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΔΕΙΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙΑΣ : Β/38/Η Αρ. Επεισοδίου: 374

Ημερομηνία: 23/01/2024

Μονάδα / Τμήμα: Χημειοθεραπείας

Υπεύθυνος Ιατρός Μονάδας/Τμήματος: Δρ. Νικολάου Αννέτ

Θεράπων Ιατρός:

Δρ. Ορφανός Γεώργιος

1. Δημογραφικά στοιχεία ασθενούς:

Όνοματεπώνυμο: \_\_\_\_\_ Αρ. Ταυτότητας / Διαβατηρίου: \_\_\_\_\_  
Ημερομ. Γέννησης: \_\_\_\_\_ Επάγγελμα: \_\_\_\_\_ Φύλο: Άρρεν: ☒ Θήλυ: ☐  
Διεύθυνση: \_\_\_\_\_ Τηλέφωνα: \_\_\_\_\_  
Βάρος κατά την εισαγωγή (μόνο για παιδιά κάτω του 1 έτους): \_\_\_\_\_ (g) Ωρες στον αναπνευστήρα: \_\_\_\_\_

2. Τρόπος εισαγωγής: ☒ Απευθείας εισαγωγή ☐ Μεταφορά από άλλο νοσηλευτήριο (όνομα νοσηλευτηρίου): \_\_\_\_\_

3. Χρόνος νοσηλείας: \_\_\_\_\_ Ημερομ. Εισαγωγής: 23/01/2024 Ημερομ. Εξαγωγής: 23/01/2024 Αριθμός ημερών χωρίς χρέωση (Leave Days): \_\_\_\_\_

4. Παραπέμπων Ιατρός Δρ. Ορφανός Γεώργιος

5. Λόγοι εισαγωγής και αντιμετώπιση - Θεραπεία

α. Κλινική εικόνα (σύντομη περιγραφή του ιστορικού, συμπτωμάτων και ευρημάτων)

Ο ασθενής προσήλθε για προγραμματισμένη ΑΝΘ. Αιμοδυναμικά σταθερός, απύρετος, σε καλή κλινική κατάσταση.

β. Κύρια διάγνωση (τελική διάγνωση όπως αυτή καθορίστηκε ως ο κύριος λόγος εισαγωγής του ασθενούς, μετά από εξετάσεις και διερεύνηση)  
C64 Κακόηθες νεόπλασμα του νεφρού, εκτός της νεφρικής πυέλου

γ. Δευτερεύουσες διαγνώσεις (που συνυπήρχαν με την κύρια διάγνωση ή αναπτύχθηκαν κατά την διάρκεια της νοσηλείας)  
N/A

δ. Θεραπείες - κλινικές διεργασίες  
C40D1 Pemrolizumab(200mg)

ε. Χειρουργικά ευρήματα

στ. Ενδεικτικές εργαστηριακές εξετάσεις

ζ. Ιστολογικές εξετάσεις

η. Επισυναπτόμενα

6. Έκβαση επεισοδίου ☒ Κανονική ☐ Μεταφορά σε άλλο νοσοκομείο ☐ Εξήλθε παρά τις ιατρικές οδηγίες ☐ Κατάληξη  
α. Είδος εξαγωγής ☐ Άλλο (καθορίστε) \_\_\_\_\_  
β. Κατάσταση ☐ Ίσως ☐ Βελτίωση ☒ Αμετάβλητη ☐ Επιδείνωση ☐ Κατάληψη  
☐ Άλλο (καθορίστε) \_\_\_\_\_

7. Θεραπευτική - φαρμακευτική αγωγή και οδηγίες:  
Αξονική στις 26/01

8. Επόμενη επίσκεψη / επανεξέταση / παρακολούθηση

Όνομα Ιατρού: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία: \_\_\_\_\_ Ώρα: \_\_\_\_\_  
Υπογραφή - Σφραγίδα Υπεύθυνου / Θεράποντος Ιατρού: Δρ. Χριστίνα Μακαρίδη  
Υπογραφή Ασθενούς / Κηδεμόνα / Οικείου προσώπου: \_\_\_\_\_