ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
4η Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ " ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"
ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ:

Ε2
615

Αρ. Μητρ. Ασθ:
Θάλαμος: Κλίνη:

ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑΤΟΣ – TRIPPLEX

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:		Όνομα:		Πατρώνυμο:	
Ηλικία:		Ασφ. Φορέας:		Αρ. Μητρ. Ασφ:	

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Ο/Η ασθενής είναι: Περιπατητικός ☐ Με καρέκλα ☐ Με φορείο ☐ Διασωληνωμένος ☐
Ο/Η ασθενής παρουσιάζει: Εγκυμοσύνη ☐ ΤΕΡ ☐ Αλλεργία σε ☐

ΑΙΤΟΥΜΕΝΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Κωδ.	✓	ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ	Χρέωση*
		Τραχήλου	
		Θυρεοειδούς	
		Μαστού	
		Μαλακών μορίων	
		Αρθρώσεων	
		Ήπατος - χοληφόρων - χολ. κύστ.	
		Παγκρέατος	
		Σπληνός	
		Σπληνοπυλαίου άξονα	
		Νεφρών – ουρητήρων – κύστης	
		Κάτω κοιλίας	
		Διορθικό προστάτου	
		Διακολπικό έσω γεννητικών οργ.	

Κωδ.	✓	TRIPPLEX	Χρέωση*
		Νεφρικών αρτηριών	
		Αρτηριών άνω άκρου	
		Αρτηριών κάτω άκρου	
		Φλεβών άνω άκρων	
		Φλεβών κάτω άκρων	
		Καρωτίδων – σπονδυλοβασικής	
		Κοιλιακής αορτής	

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΧΡΕΩΣΗΣ*

Γενικό Σύνολο*

Ο/Η υπεύθυνος για τη χρέωση Ημ/νία: Ο/Η Ιατρός

* Συμπληρώνεται από τον υπεύθυνο για τη χρέωση

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΩΣ 49, 546 42 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΤΗΛ: 231 331 2000, FAX: 2310 818254