

Лечебно заведение:

Адрес:

Област: *Разград*

СТАТИСТИЧЕСКА ИНФОРМАЦИЯ
Формуляр "З" - 15а

Утвърден от Министерството на здравеопазването.

Съставя се от лечебните заведения и се представя до 20-то число на месеца след отчетното тримесечие в РЗИ. Последният съставя обобщен отчет за областта и го изпраща до 25-то число в НЦОЗА.

СВЕДЕНИЕ

за случаите на остра мозъчносъдова болест
 през *мъртото* тримесечие на 201 *6* година

(Брой)

	шифър	общо	от тях:						направена фибринолиза	направена ангиопластика или хирургична интервенция
			мъже			жени				
			от тях на възраст:			от тях на възраст:				
			под 35 г.	35 до 55 г.	над 55 г.	под 35 г.	35 до 55 г.	над 55 г.		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Хоспитализирани – всичко	01	<i>297</i>	<i>1</i>	<i>20</i>	<i>137</i>		<i>4</i>	<i>135</i>		
– от тях в интензивно отделение/сектор	02	<i>137</i>	<i>1</i>	<i>10</i>	<i>63</i>		<i>1</i>	<i>62</i>		
Умрели от общия брой хоспитализирани	03	<i>40</i>		<i>1</i>	<i>20</i>			<i>19</i>		
– от тях в интензивно отделение/сектор	04	<i>31</i>		<i>1</i>	<i>16</i>			<i>14</i>		
Отказали хоспитализация	05								X	X
– от тях умрели	06								X	X
Хоспитализирани и оставени в дома	07	<i>297</i>	<i>1</i>	<i>20</i>	<i>137</i>		<i>4</i>	<i>135</i>		
– от тях с диагноза: субарахноидален кръвоизлив - I60	08	<i>1</i>					<i>1</i>		X	
вътремозъчен кръвоизлив - I61	09	<i>32</i>	<i>1</i>	<i>3</i>	<i>12</i>			<i>16</i>	X	
друг нетравматичен вътремозъчен кръвоизлив - I62	10								X	
мозъчен инфаркт - I63	11	<i>264</i>		<i>17</i>	<i>125</i>		<i>3</i>	<i>119</i>		
инсулт, неуточнен като кръвоизлив или инфаркт - I64	12								X	X

Дата: *04.16.15*

Директор/Управител:

(подпис и печат)

Директор на РЗИ:

