

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 *първото* тримесечие на 201 *7* 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>257</i>	<i>1</i>	<i>16</i>	<i>114</i>		<i>9</i>	<i>117</i>		
– от тях в интензивно отделение/сектор	02	<i>15</i>		<i>1</i>	<i>6</i>		<i>1</i>	<i>7</i>		
Умрели от общия брой хоспитализирани	03	<i>27</i>			<i>12</i>		<i>1</i>	<i>14</i>		
– от тях в интензивно отделение/сектор	04	<i>8</i>			<i>2</i>		<i>1</i>	<i>5</i>		
Отказали хоспитализация	05	<i>1</i>		<i>1</i>					X	X
– от тях умрели	06								X	X
Хоспитализирани и оставени в дома	07	<i>258</i>	<i>1</i>	<i>16</i>	<i>114</i>		<i>9</i>	<i>117</i>		
– от тях с диагноза:										
субарахноидален кръвоизлив - I60	08								X	
вътремозъчен кръвоизлив - I61	09	<i>13</i>		<i>1</i>	<i>6</i>		<i>1</i>	<i>5</i>	X	
друг нетравматичен вътремозъчен кръвоизлив - I62	10								X	
мозъчен инфаркт - I63	11	<i>245</i>	<i>1</i>	<i>16</i>	<i>108</i>		<i>8</i>	<i>112</i>		
инсулт, неуточнен като кръвоизлив или инфаркт - I64	12								X	X

Дата: *10.12.*

Директор/Управител:
 (подпис и печат)

Директор на РЗИ:
 (подпис, печат)