

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	1057	1	46	473		26	511		
– от тях в интензивна структура	02	90		4	39		3	44		
Умрели от общия брой хоспитализирани	03	141		3	60		1	77		
– от тях в интензивна структура	04	45		2	14		1	28		
Отказали хоспитализация	05	3		2	1				X	X
– от тях умрели	06	2		1	1				X	X
Хоспитализирани и оставени в дома	07	1060	1	48	474		26	511		
– от тях с диагноза:										
субарахноидален кръвоизлив - I60	08	1		1					X	
вътремозъчен кръвоизлив - I61	09	87		8	40		3	36	X	
друг нетравматичен вътремозъчен кръвоизлив - I62	10								X	
мозъчен инфаркт - I63	11	972	1	39	434		23	475		
инсулт, неуточнен като кръвоизлив или инфаркт - I64	12								X	X

Дата:

Директор/Управител:

(подпис и печат)

Директор на РЗИ:

(подпис, печат)

