



.....  
Pieczęć podmiotu kierującego

.....  
Data

**SKIEROWANIE do ETAPU II -  
do Specjalistycznego Ośrodka Profilaktyki Osteoporozy SPSK Nr 4 w Lublinie (OPO)  
ul. Jaczewskiego 8, 20-954 Lublin; Biuro projektu tel. 81/72 44 896  
(WYPEŁNIA KIERUJĄCY)**

Kierujący (zaznaczyć właściwe)		
<input type="checkbox"/> Lekarz POZ	<input type="checkbox"/> Pielęgniarka poradni specjalistycznej AOS	<input type="checkbox"/> Koordynator szpitalny

DANE PACJENTKI	
Imię i nazwisko	
Data urodzenia (DD-MM-RRRR)	
Pesel	
Miejsce zamieszkania	
Województwo	
Telefon do kontaktu	

**Spełnione kryterium wystawienia skierowania do ETAPU II (proszę zaznaczyć właściwe):**

<b>Kryterium wystawienia skierowania do ETAPU II</b>	<input type="checkbox"/> kobieta w wieku 50 – 70 lat, deklarującą pracę zawodową lub gotowość podjęcia zatrudnienia, bez zdiagnozowanej i leczonej osteoporozy.
	<input type="checkbox"/> Obecność czynników ryzyka złamań wg FRAX $\geq$ 5% oraz inne czynniki ryzyka złamań jeśli występują: ..... <b>WYNIK BADANIA FRAXPL (obowiązkowo wpisać): ..... %</b>
	<input type="checkbox"/> FRAX $\geq$ 10% dla złamań głównych <b>WYNIK BADANIA FRAXPL (obowiązkowo wpisać): ..... %</b>
	<input type="checkbox"/> FRAX dla b. końca kości udowej (biodro „hip”) $\geq$ 3 % <b>WYNIK BADANIA FRAXPL (obowiązkowo wpisać): ..... %</b>
	<input type="checkbox"/> Obecność dokonanego złamania niskoenergetycznego.
<b>Dodatkowe uwagi:</b>	<input type="checkbox"/> ew. podejrzenie osteoporozy wtórnej - jakiej: .....

**Dokumenty wymagane na wizyte w OPO:**

- niniejsze skierowanie;
  - dokumentacja projektowa dotycząca pacjentki (przekazana do SPSK Nr 4 w oryginale przez podmiot kierujący)
  - ankieta pacjentki dot. wiedzy o osteoporozie.
- Opcjonalnie (jeśli Pacjentka posiada):
- wyniki badań z ostatnich 6 miesięcy, w tym wynik badania obrazowego dotyczącego przebytych złamań (jeśli dotyczy).

.....  
(pieczęćka i podpis kierującego)

