

DELOVNI NALOG ZA FIZIOTERAPIJO / FIZIKOTERÁPIÁS KEZELŐLAP

1 - IZVAJALEC / SZOLGÁLTATÓ

ŠTEVILKA
IZVAJALCA /
A SZOLGÁLTATÓ
NYILVÁNTARTÁSI SZÁMA

ŠIFRA ZDR.
DEJAVNOSTI /
AZ EGÉSZSÉGÜGYI
TEVÉKENYSÉG KÓDJA

(naziv izvajalca / a szolgáltató megnevezése)

2 - ZDRAVNIK / ORVOS

☐ OSEBNI /
HÁZIORVOS

☐ NADOMESTNI /
HELYETTESÍTŐ
ORVOS

☐ NAPOTNI /
BEUTALO ORVOS

štetvilka zdraavnika / az orvos
nyilvántartási száma

(mnski žig / névleges pecsét)

3 - ZAVAROVANA OSEBA / BIZTOSÍTOTT SZEMÉLY

(štetvilka zavarovane osebe / a biztosított személy száma)

(datum rojstva / születés dátuma)

(priimek / utónév)

(ime / név)

(ulica, hišna štetvilka / utca, házszám)

(poštna štetvilka / irányítószám)

(kraj / hely)

(telefonska štetvilka* / telefonszám*)

(e-pošta* / e-posta*)

* - obvezen ja vsaj en kontaktni podatek / legalább egy elérhetőségi adat kötelező

4 - NAPOTNICA / ORVOSI BEUTALÓ

ŠTEVILKA NAPOTNICE /
AZ ORVOSI BEUTALÓ SZÁMA

ŠTEVILKA ZDRAVNICA /
AZ ORVOS
NYILVÁNTARTÁSI SZÁMA

5 - VRSTA FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE /
FIZIKOTERÁPIÁS KEZELÉS

1. MALA FIZIOTERAPEVTSKA OBRAVNAVA /
KISEBB FIZIKOTERÁPIÁS KEZELÉS

2. SREDNJA FIZIOTERAPEVTSKA OBRAVNAVA /
KÖZEPES FIZIKOTERÁPIÁS KEZELÉS

3. VELIKA FIZIOTERAPEVTSKA OBRAVNAVA /
SZÉLESKÖRŰ FIZIKOTERÁPIÁS KEZELÉS

4. SPECIÁLNA FIZIOTERAPEVTSKA OBRAVNAVA /
SPECIÁLIS FIZIKOTERÁPIÁS KEZELÉS

4.1. MANUÁLNA TERAPIJA ZAHTEVNIH OKVAR MIŠIČNO-SKELETNEGA
SISTEMA / IZOM – IZÜLETI EREDETŰ FÁJDALMAKNÁL ALKALMAZHATÓ
MANUÁL TERAPIJA

4.2. LIMFNA DRENAŽA, OBRAVNAVA PRIMARNEGA IN SEKUNДАРNEGA
LIMFEDÉMA / NYIROK DRENAŽS, ELŐDLEGES ÉS MÁSODLAGOS
NYIROKODÉMA KEZELÉSE

4.3. MIŠIČNO-SKELETNA FIZIOTERAPIJA ZAHTEVNIH OKVAR MIŠIČNO-
SKELETNEGA SISTEMA / AZ IZOM-VÁZRENDSZER NEHÉZ
MEGHIBASODÁSOK FIZIKOTERÁPIÁJA

4.4. NEVROFIZIOTERAPIJA ODRAŠLIH / FELNÖTTEK NEUROFIZIKOTERÁPIÁJA

4.5. NEVROFIZIOTERAPIJA OTROK / GYERMEKEK NEUROFIZIKOTERÁPIÁJA

6 - RAZLOG OBRAVNAVE / A KEZELÉS OKA

01. BOLEZEN / BETEGSÉG

02. POŠKODBA IZVEN DELA / MUNKAHELYEN KÍVÜLI SÉRÜLÉS

03. POKLICNA BOLEZEN / FOGLALKOZTATÁSI MEGBETEGEDÉS

04. POŠKODBA PRI DELU / MUNKAHELYI SÉRÜLÉS

05. POŠKODBA IZVEN DELA PO TRETJI OSEBI /
MUNKAHELYEN KÍVÜLI, HARMADIK SZEMÉLY ÁLTAL OKOZOTT SÉRÜLÉS

07. TRANSPLANTACIJA / TRANSZPLANTÁCIÓ

7 - STOPNJA NUJNOSTI / A SÜRGŐSSÉG FOKA

2. HITRO / GYORS

3. REDNO / RENDSZERES

4. ZELO HITRO / ELSŐBBSÉGI

8 - KONTAKTNI PÓDATKI ZDRAVNICA / AZ ORVOS ELÉRHETŐSÉGE

(e-poštni naslov zdraavnika / az orvos e-posta címe)

(telefonska štetvilka / telefonszám)

(naslov / cím)

9 - TUJI ZAVAROVANEC /
KÜLFÖLDI BIZTOSÍTOTT

šifra države / országhód

10 - VZROK ZA NAPOTITEV / BEUTALÁS OKA

11 - CILJ FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE / A FIZIKOTERÁPIÁS CÉLJA

PRIIMEK IN IME ZAVAROVANE OSEBE / A BIZTOSÍTOTT SZEMÉLY UTÓNEVE ÉS NEVE

ZALOŽIL /
FIZIOTERAPIJE /
BEJEGYZTVE A
FIZIKOTERÁPIÁS
SZOLGÁLTATÓNÁL

NAROČEN PRI IZVAJALCU

DNE /
DÁTUM

OB /

URI /
ÓRA

PRI FIZIOTERAPEVTU /
FIZIOTERAPEUTA

Založili /
Kiadó: 2223 – Obr. DN-FT/02 - MA
– Nyom. DN-FT/02 - MA

PONATIS PREPOVEDAN / TILOS AZ UTÁNNYOMTATÁS

[illegible]

Žig /
Pecset

(podpis zdravnika / az orvos aláírása)