

DELOVNI NALOG ZA FIZIOTERAPIJO / ORDINE DI LAVORO PER SERVIZI FISIOTERICI

1 - IZVAJALEC / OPERATORE

ŠTEVILKA
IZVAJALCA /
CODICE DELL'
OPERATORE _____

SIFRA ZDR
DEJAVNOSTI /
CODICE DELL'
ATTIVITÀ
SANITARIA _____

(naziv izvajalca / denominazione dell' operatore)

2 - ZDRAVNIK / MEDICO

OSEBNI /
DI BASE

NADOMESTNI /
SOSTITUITO

NAPOTNI /
SPECIALISTA

Številka zdravnika / codice del medico _____

(imenski žig / timbro nominativo)

3 - ZAVAROVANA OSEBA / ASSISTITO/A

(številka zavarovane osebe / codice dell' assistito/a) _____

(datum rojstva / data di nascita)

(priimek / cognome)

(ime / nome)

(ulica, hišna številka / via, numero civico)

(poštna številka / codice postale) _____

(kraj / luogo)

(telefonska številka* / numero telefonico*)

(e-pošta* / indirizzo e-mail*)

* - obvezen ja vsaj en kontaktni podatek / è obbligatorio almeno un contatto

7 - STOPNJA NUJNOSTI / GRADO DI URGENZA

2. HITRO / VELOCE
3. REDNO / PIANIFICATO
4. ZELO HITRO / MOLTO VELOCE

8 - KONTAKTNI PODATKI ZDRAVNIKA / INFORMAZIONI DI CONTATTO DEL MEDICO

(e-poštni naslov zdravnika / indirizzo e-mail del medico)

(telefonska številka / numero telefonico) _____

(naslov / indirizzo)

4 - NAPOTNICA / IMPEGNATIVA

ŠTEVILKA NAPOTNICE /
NUMERO DELL' IMPEGNATIVA _____

ŠTEVILKA ZDRAVNIKA /
CODICE DEL MEDICO _____

5 - VRSTA FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE / TIPO DI
TRATTAMENTO FISIOTERAPICO

1. MALA FIZIOTERAPEVTSKA OBRAVNAVA /
TRATTAMENTO FISIOTERAPICO BREVE
2. SREDNJA FIZIOTERAPEVTSKA OBRAVNAVA /
TRATTAMENTO FISIOTERAPICO MEDIO
3. VELIKA FIZIOTERAPEVTSKA OBRAVNAVA /
TRATTAMENTO FISIOTERAPICO ESTESO
4. SPECIALNA FIZIOTERAPEVTSKA OBRAVNAVA /
TRATTAMENTO FISIOTERAPICO PARTICOLARE
- 4.1. MANUALNA TERAPIJA ZAHTEVNIH OKVAR MIŠIČNO-SKELETNEGA
SISTEMA / TERAPIA MANUALE DEI DISTURBI DIFFICILI DEL SISTEMA
MUSCOLO-SCHELETRICO
- 4.2. LIMFNA DRENAŽA, OBRAVNAVA PRIMARNEGA IN SEKUNDARNEGA
LIMFEDEMA / LINFODRENAGGIO, TRATTAMENTO DEL LIMFEDEMA
PRIMARIO E SECONDARIO
- 4.3. MIŠIČNO-SKELETNA FIZIOTERAPIJA ZAHTEVNIH OKVAR MIŠIČNO-
SKELETNEGA SISTEMA / FISIOTERAPIA MUSCOLO-SCHELETRICA PER
DISTURBI SEVERI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO
- 4.4. NEVROFIZIOTERAPIJA ODRASLIH / NEUROFISIOTERAPIA PER ADULTI
- 4.5. NEVROFIZIOTERAPIJA OTROK / NEUROFISIOTERAPIA PER BAMBINI

6 - RAZLOG OBRAVNAVE / MOTIVAZIONE DEL TRATTAMENTO

01. BOLEZEN / MALATTIA
02. POŠKODBA IZVEN DELA / INFORTUNIO FUORI DAL LAVORO
03. POKLICNA BOLEZEN / MALATTIA PROFESSIONALE
04. POŠKODBA PRI DELU / INFORTUNIO SUL LAVORO
05. POŠKODBA IZVEN DELA PO TRETJI OSEBI / INFORTUNIO FUORI
DAL LAVORO CAUSATO DA TERZI
07. TRANSPLANTACIJA / TRAPIANTO

9 - TUJI ZAVAROVANEC /
ASSISTITO/A
STRANIERO/A

Šifra države / codice del Paese _____

10 - VZROK ZA NAPOTITEV / MOTIVAZIONE DELL' INVIO

11 - CILJ FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE / OBIETTIVI DEL TRATTAMENTO FISIOTERAPICO

PRIIMEK IN IME ZAVAROVANE OSEBE / COGNOME E NOME DELL' ASSISTITO/A

NAROČEN PRI IZVAJALCU
FIZIOTERAPIJE /
APPUNTAMENTO
PRESSO L' OPERATORE
FISIOTERAPICO

PRI FIZIOTERAPEVTU /
PRESSO IL
FISIOTERAPISTA

DNE / _____ OB / _____ URI

IL / _____ ALLE _____ ORE

Založili /  - Obr. DN-FI/02 - IT
Publicato dal: - Modulo DN-FI/02 - IT

PONATIS PREPOVEDAN / RISTAMPA PROIBITA

