

z dnia 29 czerwca 2022 r.

Nr umowy z NFZ

Uwaga!

Data drugiej wizyty**: I I I I I-I I I-I I I

1) Umiarkowaną, tj. prowadzącą do trochę szybszego oddychania i trochę szybszego bicia serca (np. noszenie lżejszych ciężarów, jazda rowerem w normalnym tempie, gra w siatkówkę lub bardzo szybki marsz)

☐ nie uprawiam	☐ 1-2 razy w tygodniu	☐ 3-4 razy w tygodniu	☐ częściej niż 4 razy w tygodniu	Łączny czas tygodniowo	_____ min
---	--	--	---	---------------------------	-----------

2) Intensywną, tj. wywołującą bardzo szybkie oddychanie i bardzo szybkie bicie serca (np. dźwiganie ciężkich przedmiotów, kopanie ziemi, aerobik, szybki bieg, szybka jazda rowerem).

☐ nie uprawiam	☐ 1-2 razy w tygodniu	☐ 3-4 razy w tygodniu	☐ częściej niż 4 razy w tygodniu	Łączny czas tygodniowo	_____ min
---	--	--	---	---------------------------	-----------

Wyniki badania fizykalnego:

Obwód talii I _ I _ I _ I _ I cm

Masa ciała: I _ I _ I _ I , I _ I _ I kg

Wzrost: I _ I _ I _ I cm

BMI: I _ I _ I , I _ I

Pomiary ciśnienia tętniczego:

Należy przeprowadzić 3 pomiary w odstępie 1-2 minut oraz dodatkowy pomiar, jeżeli pierwsze dwa pomiary różniły się o >10 mmHg. Ostateczny pomiar stanowi średnią dwóch ostatnich pomiarów.

1. skurczowe: a) I _ I _ I _ I , b) I _ I _ I _ I , c) I _ I _ I _ I średnia (b+c) /2 I _ I _ I _ I

2. rozkurczowe: a) I _ I _ I _ I , b) I _ I _ I _ I , c) I _ I _ I _ I średnia (b+c) /2 I _ I _ I _ I

Tętno: a) I _ I _ I _ I , b) I _ I _ I _ I , c) I _ I _ I _ I średnia (b+c) /2 I _ I _ I _ I

Wyniki badań biochemicznych:

1. cholesterol całkowity I _ I _ I _ I mg/dl,

2. cholesterol LDL I _ I _ I _ I mg/dl,

3. cholesterol HDL I _ I _ I _ I mg/dl,

4. cholesterol nie-HDL I _ I _ I _ I mg/dl,

5. trójglicerydy I _ I _ I _ I mg/dl,

6. glukoza na czczo I _ I _ I _ I mg/dl

Ocena ryzyka chorób układu krążenia:

1. 10-letnie ryzyko (zakończonych i niezakończonych zgonem) epizodów chorób układu sercowo-naczyniowego wg algorytmu **SCORE 2:** I _ I _ I

Zalecenia dla pacjenta:

1. Badanie zgodne z zalecanym interwałem - TAK I _ I

2. Wskazana edukacja w zakresie:.....

3. Pacjenta skierowano na:

- dalszą diagnostykę i leczenie do poradni specjalistycznej - TAK I _ I :

specjalność poradni

- na konsultacje do lekarza POZ – TAK I _ I: ***

4. Pacjent pod kontrolą lekarza POZ poza programem - TAK I _ I

Uwagi:.....

.....

* Wzór zakresu danych w dokumentacji medycznej (SIMP)

** Wizyta może być osobista lub w formie teleporady

***Wypełnia pielęgniarka

Informacja o czynnikach ryzyka chorób układu krążenia

Płeć: płeć męska oraz kobiety po menopauzie

Wiek: mężczyźni > 40 lat, kobiety > 50 lat

Palenie tytoniu: powyżej 1 papierosa dziennie, bierne palenie

Nadciśnienie tętnicze: RR powyżej 140/90 mmHg w dwóch niezależnych pomiarach oraz pacjenci leczeni z powodu nadciśnienia tętniczego

Zaburzenia lipidowe: stężenie cholesterolu całkowitego TC > 190 mg/dl, LDL-C > 115 mg/dl (wartości docelowe LDL-C zależą od oceny ryzyka sercowo-naczyniowego), HDL <40 mg/dl dla mężczyzn, HDL <46 mg/dl dla kobiet, triglicerydów TG > 150 mg/dl, nie-HDL-C > 130 mg/dl (wartości docelowe zależą od oceny ryzyka sercowo-naczyniowego)

Choroby współistniejące: Rodzinna hipercholesterolemia, przewlekła choroba nerek

Glikemia: nieprawidłowa glikemia na czczo (wartości 100 - 125 mg/dl)

Cukrzyca: glikemia na czczo: powyżej 125 mg/dl (w dwóch pomiarach w różne dni) lub w przygodnym pomiarze: 200 mg/dl i powyżej

Nadwaga i Otyłość: wg wskaźnika masy ciała BMI (kg/m²): 25 - 29.99 nadwaga, powyżej 30 – otyłość; obwód talii: ≥ 94 cm u mężczyzn oraz ≥ 80 cm u kobiet

Niska aktywność fizyczna: aktywność ruchowa (np. spacer, marsze, bieganie, jazda na rowerze, pływanie, aerobik) mniej niż 150 minut tygodniowo aktywności umiarkowanej lub 75 minut aktywności intensywnej, lub równoważnej kombinacji obu

Inne: wzrost stężenia fibrynogenu, wzrost stężenia kwasu moczowego, nadmierny stres, nieracjonalne odżywianie, obciążenia genetyczne

Karta 10-letniego ryzyka (zakończonych i niezakończonych zgonem) epizodów chorób układu sercowo-naczyniowego (zawał serca, udar mózgu), dla populacji wysokiego ryzyka (w tym Polska) – ang. _Systematic Coronary Risk Estimation 2.

