

# C form

## Utánkövetési űrlap

### 1. Személyes adatok

Név:.....  
TAJ szám:.....  
Születési dátum:.....  
Telefonszám:.....  
Utánkövetés: 6 hónapos/ 12 hónapos/ 2 éves/ ...

Ország  
Város  
Intézmény  
Vizsgáló szakorvos  
Vérminta kód:

Vizsgálat dátuma:..... (év/hónap/nap)

Megjelent a beteg a tervezett utánkövetésen? igen/ nem

*Ha nem, (többi menüpont ne nyíljon le): oka: Nem volt elérhető/ Halál#*

# A halál pontos ideje: .....(dátum és idő)

### 2. Panaszok, tünetek : igen / nem

*Ha igen, kérem jelölje be (egyszerű választás):*

Új panaszok, tünetek: igen/nem / nincs adat

ha igen, panasz, tünet neve:.....

Mértéke 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10/

*(többszörösen legördülő)*

Canadian Cardiovascular Society angina pectoris értékelése (CCS Class)

igen/ nem Mértéke: 1 / 2 / 3 / 4 /

New York Heart Association (NYHA) szívelégtelenség funkcionális osztályozás:

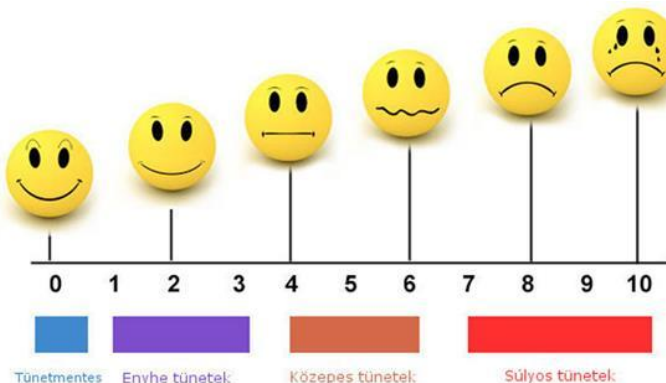
igen/ nem Mértéke 1 / 2 / 3 / 4 /

Fáradékonyság: (vizuális analóg skála)\* igen / nem Mértéke: 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10/

Boka ödéma: (vizuális analóg skála)\* igen / nem Mértéke: 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10/

Killip- osztályozás:

igen/ nem Mértéke 1 / 2 / 3 / 4 /



\* Vizuális analóg skála (fáradékonyság, boka ödéma, fulladás)

**Volt-e változás az “A form”-hoz képest ?**

Myocardialis infarctus (MI)	igen	nem	N/A
MI CTO PCI területén	igen	nem	N/A
Szívelégtelenség diagnózisa	igen	nem	N/A
Hypertensio	igen	nem	N/A
Stroke	igen	nem	N/A
Perifériás érbetegség (PAD)	igen	nem	N/A
Dyslipidemia	igen	nem	N/A
Diabetes	igen	nem	N/A
if yes: type I. / type II / type III. / MODY			
Ha igen, válassza ki: I. típus / II. típus / III. típus / MODY			
diagnosis dátuma:..... (mindegyiknél legördül)			
<i>Ha igen, jelölje meg: aorta billentyű csere (AVR) / transzkatóteres aorta billentyű</i>			
<i>csere (TAVI)/ egyéb:.....</i>			
Revaszkularizáció PCI	igen	nem	N/A
Stent thrombózis	igen	nem	N/A
<i>ha igen, jelölje: definitív / lehetséges</i>			
Szívműtét	CABG	no	N/A Other:.....
Dohányzás	jelenleg is		nemrég (1 éven belül
	dohányzott)		
	régebben (>1 éve)		soha
krónikus veseelégtelenség	igen	nem	N/A
<i>ha igen, pontosítsa:</i>			
	eGFR:.....mL/min/1.73m <sup>2</sup>		
	mérték:		1/2/3a/3b/4/5
Dialízis	igen	nem	
<i>ha igen, mióta: .....</i>			

**Egyéb megjegyzés:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**3. Jelenlegi állapot és életminőség**

Vérnyomás..... / .....Hgmm      Pulzusszám:..... /perc

Testsúly:..... kg      Testmagasság: ..... cm

(BMI számolás automatikusan):..... kg/m<sup>2</sup>



### **EQ-5D-5L életminőség kérdőív**

(Egészségi kérdőív, magyar verzió Magyarország részére,  
Hungarian version for Hungary) Hungary (Hungarian) ©2009  
EuroQol Group. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol  
Group)

Az egyes címsorok alatt kérjük, jelölje be azt az EGY négyzetet , amely a legjobban jellemzi az Ön MAI egészségi állapotát.

#### **MOZGÉKONYSÁG (SZINT 1)**

- |                                |     |
|--------------------------------|-----|
| Nincs problémám a járással     | (1) |
| Enyhe problémám a járással     | (2) |
| Mérsékelt problémám a járással | (3) |
| Súlyos problémám a járással    | (4) |
| Képtelen vagyok járni          | (5) |

#### **Önellátás (SZINT 2)**

- |   |     |
|---|-----|
| Nincs problémám a tisztálkodással vagy az öltözködéssel     | (1) |
| Enyhe problémám a tisztálkodással vagy az öltözködéssel     | (2) |
| Mérsékelt problémám a tisztálkodással vagy az öltözködéssel | (3) |
| Súlyos problémám a tisztálkodással vagy az öltözködéssel    | (4) |
| Képtelen vagyok önállóan tisztálkodni vagy öltözködni       | (5) |

#### **SZOKÁSOS TEVÉKENYSÉGEK (SZINT 3)**

(pl.: munka, tanulás, házimunka, családi vagy szabadidős tevékenységek)

- |  |     |
|--|-----|
| Nincs problémám a szokásos tevékenységeim elvégzésével     | (1) |
| Enyhe problémám a szokásos tevékenységeim elvégzésével     | (2) |
| Mérsékelt problémám a szokásos tevékenységeim elvégzésével | (3) |
| Súlyos problémám a szokásos tevékenységeim elvégzésével    | (4) |
| Képtelen vagyok elvégezni szokásos tevékenységeimet        | (5) |

#### **FÁJDALOM/ROSSZ KÖZÉRZET (SZINT 4)**

- |   |     |
|---|-----|
| Nincs fájdalom vagy rossz közérzetem              | (1) |
| Enyhe fájdalom vagy rossz közérzetem van          | (2) |
| Mérsékelt fájdalom vagy rossz közérzetem van      | (3) |
| Súlyos fájdalom vagy rossz közérzetem van         | (4) |
| Rendkívül erős fájdalom vagy rossz közérzetem van | (5) |

#### **SZORONGÁS/DEPRESSZIÓ (SZINT 5)**

- |   |     |
|---|-----|
| Nem szorongok, vagy nem vagyok depressziós                    | (1) |
| Enyhén szorongok, vagy enyhén depressziós vagyok              | (2) |
| Mérsékelt szorongok, vagy közepesen depressziós vagyok        | (3) |
| Nagyon szorongok, vagy súlyosan depressziós vagyok            | (4) |
| Rendkívül erősen szorongok, vagy rendkívül depressziós vagyok | (5) |

**Az Ön egészségügyi állapota (5 jegyű kód):** .....

Pl.: SZINT 1 (2), SZINT 2: (1), SZINT 3 (1), SZINT 4 (3), SZINT 5 (1): 21131

Írja le a (zárójelben lévő) számokat egymás MELLÉ SZINT 1-től SZINT 5-ig.

**NE ADJA ÖSSZE A SZÁMOKAT!**

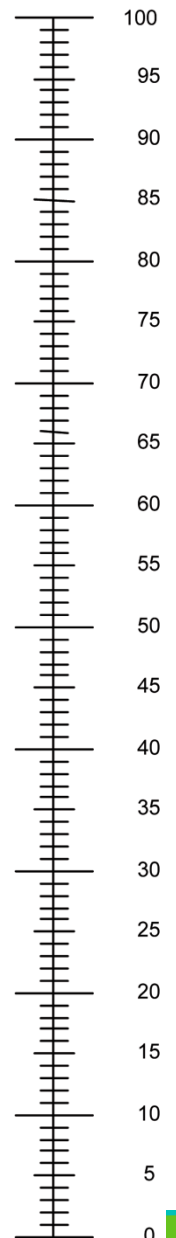
**NB: Csak EGY válasz lehet minden egyes dimenzióhoz**

**NB: Hiányzó számok '9'-el kódolhatók**

**NB: Képtelmű válaszokat (pl. 2 négyzetet is bepipált egy dimenzióhoz hiányzó adatként kell kezelni)**

Szeretnénk megtudni, hogy **MA** milyen jó vagy rossz az Ön egészségi állapota.

The best health  
you can imagine



The worst health  
you can imagine

- Ez a skála **0**-tól **100**-ig számozott.
- Az elképzelhető legjobb egészségi állapotot „100”, míg az elképzelhető legrosszabb egészségi állapotot „0” jelöli.
- Kérjük, jelölje **X**-szel a skálán azt a pontot, amely megmutatja, hogy milyen az **Ön MAI** egészségi állapota.
- Ezután az alábbi rubrikába írja be azt a számot, amelyet a skálán megjelölt.

**AZ ÖN MAI EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA=**

**NB: A hiányzó érték '999'-ként kódolandó.**

**NB: Ha nem egyértelmű, hova helyezte a beteg az X-et a skálán az adminisztrátorok azt az értéket használják, amit a rubrikába írt.**

---

#### **4. Jelenlegi labor paraméterek**

\* Ha a fent jelölt paraméterek (unit, referencia) eltér ettől a standardtól, kérem jelölje itt:.....

Labor paraméterek (unit)	Mért	Referencia*
vörösvértest süllyedési sebesség (mm/h)		1-20
CRP (mg/l)		<5.00
Vér	-	
Fehérvérsejt (G/l)		4.0-10
Vörösvértest szám (T/l)	3.9-	3,9-5,3 nő 4,5-6,0 ffi
Hemoglobin (g/l)	3. 90	120-157
Hematokrit (%)		34.1-44.9 nő 40.1-51 ffi
MCV (fl)		80-95
Trombocita (G/l)		140-440
Ionok	-	
Nátrium (mmol/l)	-	136-145
Kálium (mmol/l)		3,5-5,10
Kalcium (mmol/l)		2,15-2,55

<b>Magnézium (mmol/l)</b>		0,7-1,0
<b>Foszfát (mmol/l)</b>		0,81-1,45
<b>Klorid (mmol/l)</b>		98-110
<b>Vas (umol/l)</b>		6,6-26 nő 7-28,3 ffi
<b>Szív</b>	-	
<b>Troponin (ng/l)</b>	-	<14
<b>NT-proBNP</b>		
<b>Pancreas</b>	-	
<b>Glükóz (mmol/l) (random)</b>	-	3,9-5,9
<b>Amiláz (U/l)</b>		28-100
<b>Lipáz (U/l)</b>	-	<60
<b>Vese funkciók</b>	-	
<b>Urea nitrogen (Karbamid) (mmol/l)</b>	-	1,80-6,40
<b>Kreatinin (umol/l)</b>	- 44-80	44-80
<b>eGFR (ml/min/1.73 m<sup>2</sup>)</b>	-	90<
<b>Máj funkciók</b>	-	
<b>Összbilirubin (umol/l)</b>	-	2,5-21

<b>Direkt/konjugált bilirubin (umol/l)</b>	-	1-5
<b>Indirekt bilirubin (umol/l)</b>		
<b>ASAT/GOT (U/l)</b>	-	<44
<b>ALAT/GPT (U/l)</b>	-	5-35
<b>Gamma-GT (U/l)</b>	-	<40 women <60 men
<b>Alkalikus foszfatáz (U/l)</b>	-	<40-130 <35-105
<b>LDH (U/l)</b>	-	210-470
<b>Protrombin (%)</b>	-	0,9-1,15
<b>Prothrombin INR</b>	-	0,9-1,15
<b>Metabolikus</b>		
<b>Koleszterin (mmol/l)</b>		1.10-4.90
<b>Triglicerid (mmol/l)</b>		<1,7
<b>Húgysav (umol/l)</b>		143-339 nő 200-417 ffi
<b>LDL (mmol/l)</b>	0.00-3.00	0.00-3.40
<b>HDL (mmol/l)</b>		>1.15
<b>TSH (mU/l)</b>		0,270-4,200
<b>HgbA1C (%)</b>	-	4.00-5.40 4.00-5.60

<b>Fehérjék</b>		
<b>Összfehérje (g/l)</b>		60,0-80,0
<b>Albumin (g/l)</b>		32,0-45,0
<b>Globulin alfa1 (g/l)</b>		1,1-3,7
<b>Globulin alfa2 (g/l)</b>		8,5-14,5
<b>Globulin beta (g/l)</b>		8,6-14,8
<b>Globulin gamma (g/l)</b>		9,2-18,2
<b>Fibrinogén (g/l)</b>		2-4
<b>Vérgáz</b>	-	
<b>PaO2 (Hgmm)</b>	-	75-100
<b>HCO3 (mmol/l)</b>	-	20-26
<b>Sat O2 (%)</b>	-	95-98
<b>Egyéb</b>	-	

### \*5. Változás a képalkotó vizsgálatokban, diagnosztikus tesztekben

**Echocardiographiás utánkövetés:** igen/nem

Ha igen, jelölje:  
BKEF jelenlegi (%):.....

Egyéb releváns  
eltérések: .....

.....

.....

.....



**cMRI utánkövetés:** igen/nem

Ha igen, jelölje:

BKEF jelenlegi (%):.....

Kontroll angiográfia készült: igen/nem

Restenosis: igen/nem

Reokklúzió: igen/nem

Egyéb:.....

**\*4. Adverz események (egyszerű választás)**

**Kórházi major adverz kardio/cerebro-vaszkuláris események (MACCE)**

Ha igen, jelölje (többszörös választás)

Nonfatal stroke

Non-fatal Myocardialis infarctus

Kardiovaszkuláris halálozás

Sürgős CABG

Re- PCI

*Ha igen, jelölje: célér elégtelenség/cél lézió elégtelenség /non-CTO territory PCI*

- **Stroke**

Ha igen, iszkémiás/ hemorrhágiás

- **BARC szerinti vérzés**

*Ha igen, jelölje be (egyszerű választás):*

**Bleeding Academic Research Consortium (BARC) Definíció**

Típus 0	Nincs vérzés	
Típus 1	Ellátást nem igénylő vérzés	
Típus 2	Bármely olyan vérzésre utaló klinikai jel, amely ellátást igényel, diagnosztikus vizsgálatokat, kórházi felvételt vagy orvosi beavatkozást.	
Típus 3	a. Nyilvánvaló vérzés plusz hemoglobin esés 3 és < 5 g/dL közé (feltéve, hogy a hemoglobin esés vérzés eredetű), transzfúzió nyilvánvaló vérzéssel.	

	<p>b. Nyilvánvaló vérzés plusz hemoglobin esés &lt; 5 g/dL alá (feltéve, hogy a hemoglobin esés vérzés eredetű); szívtamponád; sebészi beavatkozást igénylő vérzés; intavénásan vazoaktív szereket igénylő vérzés</p> <p>c. Intracranialis vérzés autopsziával, képalkotóval vagy lumbáris punkcióval igazolva; látást veszélyeztető intraocularis vérzés</p>	
Típus 4	CABG-kapcsolatos vérzés 48 órán belül	
Típus 5	<p>a. Feltételes fatális vérzés</p> <p>b. Definitív halálos vérzés (nyilvánvaló vagy autopsziával vagy képalkotóval igazolt)</p>	

**\* non fatal myocardialis infarctus definíció: type1 MI:**

*A cTn-értékek növekedésének és/ vagy csökkenésének észlelése, legalább egy értékkel a 99. percentilis*

- Akut myocardialis iszkémia tünetei;
- Új iszkémiás EKG változások;
- Patológias Q hullámok;
- Képalkotóval bizonyított életképes szívizom újonnan elvészése vagy új regionális falmozgászavar iszkémiás etiológiával összhangban;
- Koszorúér thrombus azonosítása angiográfiával beleértve az intrakoronáriás képalkotást vagy boncolást

Thrombolysis in Myocardial Infarction (TIMI 1-2-3) szerinti vérzés kritériumok

(egyszerű választás): O 1. major O 2. minor O 3. minimal

**Nem-CABG kapcsolatos vérzés:**

1. Major	<p>- Bármilyen intracranialis vérzés (kivéve microhemorrhagiákat &lt;10 mm ami csak grádiens-echo MRI-n ábrázolódik)</p> <p>- Klinikailag nyilvánvaló vérzés jelei, ami a hemoglobin <math>\geq 5</math> g/dL vagy <math>\geq 15\%</math> abszolút csökkenéssel asszociált a hematokritban.</p> <p>- Fatális vérzés (olyan vérzés, ami halált eredményez 7 napon belül)</p>
2. Minor	<p>- Klinikailag nyilvánvaló (képalkotót beleértve) 3 és &lt;5 g/dL közötti hemoglobinesést vagy <math>\geq 10\%</math> hematokrit csökkenést eredményez.</p>

		<p>- Nem észlelhető vérvésztés: <math>\geq 4</math> g/dL csökkenés a hemoglobin koncentrációban vagy <math>\geq 12\%</math> csökkenés a hematokritban.</p> <p>- Bármilyen nyilvánvaló jele a vérzésnek, ami egyezik az egyik kritériummal az alábbiak közül és nem egyezik a fentebb részletezett major és minor vérzés eseménnyel.</p> <p>- Beavatkozást igénylő (szakorvos vagy sebész által vezérelt terápia felfüggesztés vagy vérzés kezelése, beleértve az ideiglenes vagy permanens abbahagyását vagy leváltását a vizsgált gyógyszeradagnak)</p> <p>- Elhúzóóó kórházi ellátáshoz vezető</p> <p>- kiértékelés (nem tervezett vizit a szakorvoshoz vagy diagnosztikus teszteséshez, akár laboros vagy képalakotó)</p>
	3.Minimal	<p>- Bármilyen nyílt vérzés, ami nem felel meg a fentebb említett kritériumoknak</p> <p>- Bármilyen klinikailag vérzésre utaló jel (képalakotót beleértve) <math>&lt; 3</math> g/dL asszociált hemoglobin koncentráció csökkenés vagy <math>&lt; 9\%</math> hematocrit csökkenés</p>

Coronary artery bypass graft (CABG) műtét közbeni vérzés (egyszerű választás)

**(Kérem, csak akkor töltsse ki, ha CABG beavatkozásra került sor)**

Ha igen,

- Fatális vérzés (közvetlenül halálhoz vezető vérzés)
- Perioperatív intracranialis vérzés
- A sternotomia zárás utáni reoperáció vérzéscsillapítás céljából
- $\geq 5$  U transzfúzió vörösvértest koncentráció vagy teljes vér 48- órán belül; a sejtakarékos transzfúziót nem veszik figyelembe a vérkészítmények számításában.
- Mellkas drain output  $> 2$  L 24 órán belül

## 9. Megjegyzések, észrevételek

(Pl. rövid összefoglaló, ha szükséges, hogyan jutott el a beteg orvosi ellátáshoz, diagnózishoz, a kórházi ápolás legfontosabb tényeihez és eseményeihez, mi történt a pácienssel a kórházi ápolás után, minden javasolt kontrollvizsgálat, műtét stb.)

Leírás

.....  
.....  
.....

Fájl feltöltés

Következő kontroll vizit időpont:.....