

D

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 Mértéke 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10/
Egyéb:..... (többszörösen legördülő)

Canadian Cardiovascular Society angina pectoris értékelése (CCS Class)

igen/ nem Mértéke: 1 / 2 / 3 / 4 /

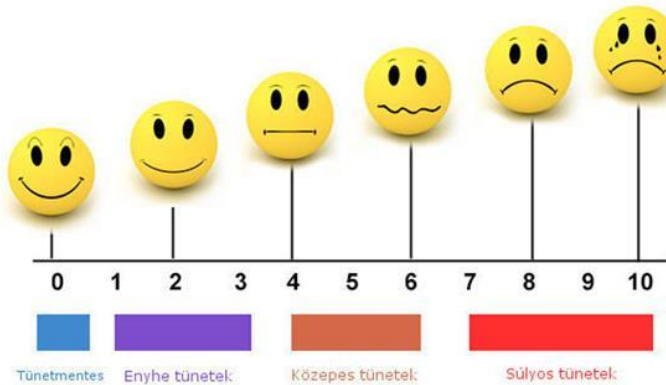
New York Heart Heart Association (NYHA) szívelégtelenség funkcionális osztályozás:

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
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

Ha igen, válassza ki: I. típus / II. típus / III. típus / MODY
diagnózis dátuma:..... (mindegyiknél legördül)

Billentyű műtét: igen nem N/A

Ha igen, jelölje meg: aorta billentyű csere (AVR) / transzkatóteres aorta billentyű csere (TAVI)/ egyéb:.....

Revascularisatio PCI	igen	nem	N/A
Stent thrombosis	igen	nem	N/A

Ha igen, válassza ki: definitív / lehetséges

Szívműtét	CABG	nem	N/A
-----------	------	-----	-----

Egyéb:.....

Dohányzás	jelenleg is	korábban (1 éven belül)	
	régebben (>1 éve)	soha	

Krónikus vesebetegség	igen	nem	N/A
-----------------------	------	-----	-----

ha igen, töltse ki: eGFR:.....mL/min/1.73m²

fok: 1/2/3/4/5

Dialízis	igen	nem	
----------	------	-----	--

ha igen, mióta (dátum):

Egyéb:

.....

3. Jelenlegi állapot és életminőség

Vérnyomás..... /Hgmm Pulzusszám:..... /perc
 Testsúly:..... kg Testmagasság: cm
 (BMI számolás automatikusan):..... kg/m²

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 fájdalmam vagy rossz közérzetem (1)
- Enyhe fájdalmam vagy rossz közérzetem van (2)
- Mérsékelt fájdalmam vagy rossz közérzetem van (3)
- Súlyos fájdalmam vagy rossz közérzetem van (4)
- Rendkívül erős fájdalmam 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 egyézségügyi állapota (5 jegű 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: Kétértelmű válaszokat (pl. 2 négyzetet is bepipált egy dimenzióhoz hiányzó adatként kell kezelni

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

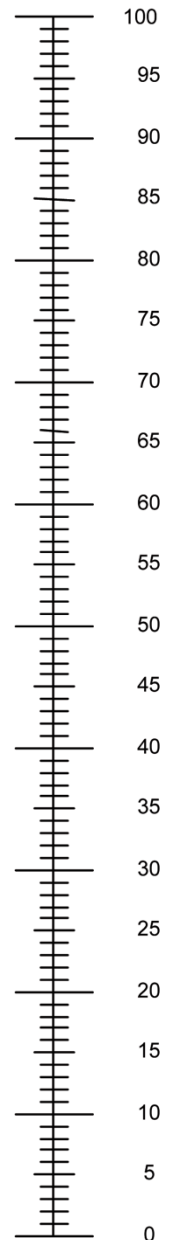
- Ez a skála **0**-tól **100**-ig számozott.
- Az elképzelhető legjobb egészségi állapotot „100”, míg az elképzelhető legrosszabb egészségi állapotot „0” jelöli.
- Kérjük, jelölje **X**-szel a skálán azt a pontot, amely megmutatja, hogy milyen az **Ön MAI** egészségi állapota.
- Ezután az alábbi rubrikába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

The best health
you can imagine



The worst health
you can imagine

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)		3,9-5,3 nő 4,5-6,0 ffi
Hemoglobin (g/l)		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
Magnézium (mmol/l)		0,7-1,0
Foszfát (mmol/l)		0,81-1,45
Klorid (mmol/l)		98-110

Vas (umol/l)		6,6-26 nő 7-28,3 ffi
Szív		
Troponin (ng/l)		<14
NT-proBNP		
Pancreas		
Glükóz (mmol/l) (random)		3,9-5,9
Amiláz (U/l)		28-100
Lipáz (U/l)		<60
Vese funkciók		
Urea nitrogen (Karbamid) (mmol/l)		1,80-6,40
Kreatinin (umol/l)		44-80
eGFR (ml/min/1.73 m ²)		90<
Máj funkciók		
Összbilirubin (umol/l)		2,5-21
Direkt/konjugált bilirubin (umol/l)		1-5
Indirekt bilirubin (umol/l)		
ASAT/GOT (U/l)		<44

ALAT/GPT (U/l)		5-35
Gamma-GT (U/l)		<40 women <60 men
Alkalikus foszfatáz (U/l)		<40-130 <35-105
LDH (U/l)		210-470
Protrombin (%)		0,9-1,15
Prothrombin INR		0,9-1,15
Metabolikus		
Koleszterin (mmol/l)		1.10-4.90
Triglicerid (mmol/l)		<1,7
Húgysav (umol/l)		143-339 nő 200-417 ffi
LDL (mmol/l)		.0.00-3.40
HDL (mmol/l)		>1.15
TSH (mU/l)		0,270-4,200
HgbA1C (%)		.4.00-5.60
Fehérjék		
Összfehérje (g/l)		60,0-80,0

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

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

Kontroll angiográfia készült: igen/nem

Ha igen, dátum (év/hónap/nap):.....

Angiogramok mentésre kerültek 3 D rekonstrukció céljából igen/nem

Elektrokardiogram

EKG: igen/ nem

Ha igen,

EKG dátum (év/hónap/nap):.....

Ritmus: szinus ritmus/ pitvar fibrilláció/ pitvar flutter/ pitvar paced/ AV paced/

SRV paced/ AFV paced/ kamrai tachycardia/ nem értékelt/ BiV pacing (CRT)/

Egyéb:.....

Gyakori korai ütések igen/ nem

Pulzus: /min

QT hossz:..... msec

PR hossz: ms

QRS időtartam:..... ms

QRS tengely:fok

Atrioventrikuláris blokk: nincs / 1. fokú/ 2. fokú/ 3. fokú/

Tawaraszár blokk: nincs/ Inkomplett JTWSZB/ JTWSZB/ Inkomplett BTWSZB /
BTWSZB/ egyéb:.....

Negatív T hullámok: igen/ nem

ST depresszió: igen/ nem

ST elevatio: igen/ nem

Maximum R in praecordial: mm

Maximum S in praecordial: mm

Maximum R végtagi elv.:mm

Maximum S végtagi elv: mm

Preexcitatio: igen/ nem

Apicalis/ Egyéb, nem meghatározott/ nem értékelt

JK dilatatio*: igen/nem

**(Defined as a diameter >41mm at the base and >35 mm at the mid level in the RV focused apical four-chamber view)*

Tricuspid annular plane systolic excursion (TAPSE):..... mm

JK hypertrophia: igen/ nem (Definíció JK falvastagság >5 mm)

Új falmozgás zavar: igen/ nem

Egyéb, leírás::

.....

.....

.....

.....

Non-invazív iszkémia tesztelés

	Elvégzett	Igazolt iszkémia	Hely, idő (év/hónap/nap)
Ergometria	igen/ nem	yes/no	
Stress echocardiogram	igen/ nem	yes/no	
Szintigráfia	igen/ nem	perzisztens igen/ nem, reverzibilis igen/ nem	
Mágneses rezonancia képalkotás (MRI) viabilitás	igen/ nem	LE igen/ nem	
Perfúziós MRI	igen/ nem	Perfúzió defektus igen/ nem	
Computer tomográfia angiográfiával (CTA)	igen/ nem	coronaria stenosis > 50% igen/ nem	

***6. Revaszkularizáció céljából PCI elvégzésre került:**

igen/ nem

Ha igen: B form kitöltése szükséges

7. Előző CABG műtét eredménye, ha volt:

Műtét ideje:.....

Műtét helye:.....

Töltse ki: (többszörös választás)

bridging történt	LAD	Diagonal	RCX	Egyéb:.....
graft típusa	artéria	véna	Egyéb:.....	

8. Kimenetel

- **Nem jelent meg/ Megjelent / Halál# (Egyszerű választás)**

Kardiovaszkuláris halál igen/nem

#A halál pontos ideje:

.....(nap/hónap/év, idő pl. 22.10)

- **Major adverz kardiovaszkuláris esemény (MACCE)**

Ha igen, kérem jelölje (többszörös választás)

nonfatal stroke

nonfatal myocardialis infarctus* (**definíció lásd lejjebb**)

kardiovaszkuláris halál

Stent thrombosis

Célér revaszkularizáció

TIA

Stroke, ha igen jelölje: ischemiás /hemorrhagiás

Intracranialis vérzés

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. b. Nyilvánvaló vérzés plusz hemoglobin esés < 5 g/dL alá (feltéve, hogy a hemoglobin esés vérzés eredetű); szívtamponád; sebészi beavatkozást igénylő vérzés; intavénásan vazóaktív szereket igénylő vérzés	

	c. Intracranialis vérzés autopsziával, képalkotóval vagy lumbáris punkcióval igazolva; látást veszélyeztető intraocularis vérzés	
Típus 4	CABG-kapcsolatos vérzés 48 órán belül	
Típus 5	a. Feltételes fatális vérzés b. Definitív halálos vérzés (nyilvánvaló vagy autopsziával vagy képalkotóval igazolt)	

*** 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 elvesztése 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	<ul style="list-style-type: none"> - Bármilyen intracranialis vérzés (kivéve microhemorrhagiákat <10 mm ami csak grádiens-echo MRI-n ábrázolódik) - Klinikailag nyilvánvaló vérzés jelei, ami a hemoglobin ≥ 5 g/dL vagy $\geq 15\%$ abszolút csökkenéssel asszociált a hematokritban. - Fatális vérzés (olyan vérzés, ami halált eredményez 7 napon belül)
2. Minor	<ul style="list-style-type: none"> - Klinikailag nyilvánvaló (képalkotót beleértve) 3 és <5 g/dL közötti hemoglobinesést vagy $\geq 10\%$ hematokrit csökkenést eredményez. - Nem észlelhető vérvesztés: ≥ 4 g/dL csökkenés a hemoglobin koncentrációban vagy $\geq 12\%$ csökkenés a hematokritban. - Bármilyen nyilvánvaló jele a vérzésnek, ami egyezik az egyik kritériummal az alábbiak közül és nem egyezik a fentebb részletezett major és minor vérzés eseménnyel.

		<ul style="list-style-type: none"> - Beavatkozást igénylő (szakorvos vagy sebész által vezérelt terápia felfüggesztés vagy vérzés kezelés, beleértve az ideiglenes vagy permanens abbahagyását vagy leváltását a vizsgált gyógyszeradagnak) - Elhúzódó kórházi ellátáshoz vezető - kiértékelés (nem tervezett vizit a szakorvoshoz vagy diagnosztikus teszteléshez, akár laboros vagy képalkotó)
	3.Minimal	<ul style="list-style-type: none"> - Bármilyen nyílt vérzés, ami nem felel meg a fentebb említett kritériumoknak - Bármilyen klinikailag vérzésre utaló jel (képalkotót beleértve) <3 g/dL asszociált hemoglobin koncentráció csökkenés vagy <9% hematocrit csökkenés

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

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

Ha igen,

- Fatális vérzés (közvetlenül halálhoz vezető vérzés)
- Perioperatív intracranialis vérzés
- A sternotomia zárás utáni reoperáció vérzéscsillapítás céljából
- ≥ 5 U transzfúzió vörösvértest koncentráció vagy teljes vér 48- órán belül; a sejttagarékos 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