

Hosszú távú predikció perkután koronária intervención átesett betegeknél invazív nyomásmérés alapján 3D modellezéssel

Multicentrikus obszervációs klinikai vizsgálat

Rekonstrukció FFR Coronaria Regiszter alapján 3D modellezéssel
(RECORD regiszter)

3D SZIMULÁCIÓS MUNKACSOPORT

A regiszter rövid bemutatása, célja

A **RECORD-Regiszter** célja retro- és prospektív adatgyűjtés invazív koronária angiográfián és intrakoronáriás nyomásmérésen átesett betegek klinikai jellemzőiről és betegségük kimeneteléről.

Vizsgálatunkba a résztvevő centrumokban olyan tervezett koronária angiográfián átesett betegek kerülnek bevételre, akiknél az angiográfia alapján intrakoronáriás nyomásmérés történt.

Számos klinikai vizsgálat bizonyította, hogy a koronária léziók, szűkületek megítélésében széles körben alkalmazott 2D angiográfia diagnosztikus értéke javítható annak mérésen alapuló fiziológiai megítélésével. Az intrakoronáriás nyomásmérés segítségével pontosítható a szűkület ischémiás jelentősége, így a culprit lézió pontosabban azonosítható, és a hemodinamikailag nem jelentős szűkületek angioplasztikája elkerülhető.

Az adatgyűjtés révén nyert adatbázis segítségével vizsgálunk a 3D rekonstrukció klinikai döntés szempontjából értékelhető újra kategorizálási felhasználhatóságát és a betegek 1 éves a 3D modellezéstől független intervenciós (revaszkularizáció és ismételt revaszkularizáció) és általános kimeneteli mutatóit (teljes halálozás, kardiovaszkuláris halálozás, miokardiális infarktus, stroke, koronária sebészeti beavatkozással összefüggő és attól független vérzéses események). További vizsgálati célkitűzésünk közé tartozik a numerikus áramlástan szimuláció (CFD) prediktív értékének a megállapítása és az eredmények összefüggéseinek elemzése a leírt klinikai paraméterek szempontjából. A fenti paraméterek alapján végzett modellezéssel kísérelnénk meg felmérni a 3D modellezés kezelési protokollt és annak kimenetelét módosító potenciálját.

TÁJÉKOZTATÓ A RECORD REGISZTERBE VIZSGÁLAT FELTÖLTÉSÉHEZ

A következő oldalakon a **RECORD–Regiszter** kivonatát találja megjegyzésekkel kiegészítve amelyek remélhetőleg hozzájárulnak majd a RECORD vizsgálatot végző centrumok regiszterbe való adatfeltöltésének megkönnyítéséhez. A jelen képzés és ezen összefoglaló célja a gyakorlatban felmerülő kérdések tisztázása, a nem egyértelmű pontok magyarázata.

A jövőbeni sikeres kollaboráció jegyében felkérünk mindenkit, hogy ha bármilyen megjegyzése, módosítási javaslata van, ne habozzon felkeresni minket a konferencián vagy későbbiekben bármikor e-mailen keresztül. Csak így tudunk hosszútávon fenntartható, jól működő regisztert létrehozni.

Köszönettel:

Komócsi András (komocsi.andras@pte.hu)

Bálint Alexandra (balint.alexandra@pte.hu)

Adatbiztonság

A feltöltéskor fokozott figyelmet kell fordítani a személyes adatok védelmére. Különös figyelemmel a csatolt dokumentumokban, leletekben, zárójelentésekben, angiogram felvételeken, egyéb képeken és dokumentumokban fejlécből, láblécből, címsorból személyes adatok (név, születési dátum, TAJ szám stb. törlésére, kitakarására. Az ellenőrzések során (2-es, 3-as, 4-es pipa) is különösen fontos az ebből eredő esetleges hibák kiszűrése.

1. Személyes adatok

Név:.....
 TAJ szám:.....
 Születési dátum:.....
 Telefonszám.....

Ország:
 Város:
 Intézmény:
 Vizsgáló szakorvos:
 Vérminta kód:

fontos, hogy a kikérdezés során, mindig kérdezzük meg a beteg telefonszámát, mert lehet, hogy amit a medsolban találunk, az már nem jó

Nem: férfi / nő

Rassz: Fehér/ Roma/ Fekete/ Indiai /Ázsiai / Egyéb:.....

Prospektív/ retrospektív adatgyűjtés: retrospektív adatgyűjtésnél az utánkövetésnél nem szabad felhívni a beteget, mivel abba nem egyezett bele!

Beleegyező nyilatkozatot ki írta alá? beteg/ gondviselő/ hozzátartozó/ nincs aláírt

Vizsgálat dátuma:(év/hónap/nap)

2. Anamnesztikus adatok *(prospektív vizsgálat esetén a beteget kikérdezi az adminisztrátor, retrospektív vizsgálat esetén, ha találunk rá adatot a medsolban akkor onnan is kigyűjtheti az adminisztrátor az adatokat)*

Allergia: igen / nem

ha igen: típusa:.....

Dohányzás: igen / nem

Ha igen: mennyiség (cigaretta/nap):.....
 Hány éve? :.....

Ha nem: Korábban dohányzott-e? igen/nem/ nincs adat

ha igen: mennyiség (cigaretta/nap):.....
 Hány éven át dohányzott?.....
 Mennyi ideje hagyta abba a dohányzást:

A kezelőorvos nyújtott-e útmutatást a dohányzásról való leszokáshoz? igen/nem/ nincs adat

Szenved-e a beteg passzív dohányzástól? igen/nem/ nincs adat

Alkoholfogyasztás: igen / nem

Ha igen: gyakoriság: alkalmanként / havonta / hetente / naponta
 mennyiség (g/nap):.....
 Hány éve fogyaszt alkoholt?.....

Ha nem: Korábban fogyasztott-e alkoholt? igen / nem / nincs adat

Ha igen: gyakoriság: alkalmanként / havonta / hetente / naponta
 mennyiség (g/nap):.....
 Hány éven át fogyasztott alkoholt?.....

Mennyi ideje hagyott fel az alkoholfogyasztással?.....

Mennyiséghez útmutató: 1 dl sör (4.5 vol. %) = ~3.5 g alkohol
 1 dl bor (12.5 vol. %) = ~10 g alkohol
 1 dl tömény ital (50 vol. %) = ~40 g alkohol

Fizikai aktivitás: nincs / alkalmanként / rendszeresen / intenzíven

Nincs: nincs fizikai aktivitás vagy kevesebb < 3 óra/hét < 2 éve

Alkalmanként: < 3 óra/hét >= 2 éve

Rendszeresen: > 3 óra/hét >= 2 éve

Intenzíven: > 7 óra/hét >= 2 éve

Drogfogyasztás: igen / nem / nincs adat

A rendszeresen szedett felírt gyógyszert nem itt kell feltüntetni.

Ha igen: drog megnevezése:.....
 mennyiség:.....
 Hány éve?.....

Diabetes mellitus/Cukorbetegség: igen / nem

Ha igen: I. típus / II. típus / III. típus / MODY

diagnózis dátuma:.....

Kardiovaszkuláris megbetegedések a családban: igen / nem / nincs adat

akut miokardiális infarktus: igen / nem

ha igen: beteghez való kapcsolata*:.....

agyvérzés (stroke): igen / nem

ha igen: beteghez való kapcsolata *:.....

szívelégtelenség: igen / nem

ha igen: beteghez való kapcsolata*:.....

veleszületett szívfejlődési rendellenesség: igen / nem

ha igen: beteghez való kapcsolata*:.....

szívbillentyű betegség: igen / nem

ha igen: beteghez való kapcsolata*:.....

perifériás érbetegség: igen / nem

ha igen: beteghez való kapcsolata*:.....

trombembóliás betegség: igen / nem

ha igen: beteghez való kapcsolata*:.....

* **kapcsolat:** apa / anya / testvér / gyerek / apai nagyapa / apai nagymama / anyai nagymama /
 anyai nagyapa / apai unokatestvér / anyai unokatestvér / apai testvér (nagybácsi, nagynéni) /
 anyai testvér (nagybácsi, nagynéni) / testvérek gyereke (unokaöcs, unokahúg) / unoka / apai
 nagyapa testvére / apai nagymama testvére / anyai nagyapa testvére / anyai nagymama testvére
 / egyéb vérrokon / élettárs (férj, feleség, egyéb nem vérrokon)

Pajzsmirigy betegség: igen/nem

Ha igen: hyperthyroidizmus / hypothyroidizmus/ egyéb:.....
diagnózis dátuma:.....

Egyéb krónikus betegség: igen / nem

ha igen, kérem határozza meg:.....

Állandóan szedett gyógyszerek: (többszörösen legördülő) igen/ nem

Kérjük, adja meg a hatóanyag nevét (például „acetyl-salicilsav”).

Kérjük, adja meg az értékét a Nemzetközi Egységek Rendszere segítségével - például (milligramm, gramm)

Ha igen:

gyógyszer neve:.....

hatóanyaga:.....

mennyiség alkalmanként: (number only!)

naponta hányszor (pl. 3):.....

egység: g / mg / IU

ha folyadék, koncentráció (pl. 10%, 1g/2ml, stb.).....

alkalmazás módja: intravénás / per os / enterális / szubkután

egyéb megjegyzés:

3. Rizikófaktorok

A válasz "igen" ha az etiológiai faktor bizonyított, a válasz "nem" ha az etiológiai faktor kizárható, a válasz "nem ismert" ha az etiológiai faktort nem vizsgálták. Kérem jelölje meg az "igen"-t idiopátiás helyett, ha az etiológiai faktort nem azonosították.

korábbi szívinfarktus	igen	nem	nem ismert
diagnózis éve:.....			
ismert szívvelégtelenség	igen	nem	nem ismert
diagnózis éve:.....			
magas vérnyomás	igen	nem	nem ismert
diagnózis éve:.....			
korábbi stroke	igen	nem	nem ismert
diagnózis éve:.....			
perifériás érbetegség	igen	nem	nem ismert
diagnózis éve:.....			
dyslipidémia (zsíryanycsere zavar)	igen	nem	nem ismert
diagnózis éve:.....			
diabetes mellitus (cukorbetegség)	igen	nem	nem ismert
diagnózis éve:.....			
korábbi PCI	igen	nem	nem ismert
beavatkozás éve:.....			
korábbi szívműtét	CABG	nem	nem ismert
krónikus veseelégtelenség	igen	nem	nem ismert
diagnózis éve:.....			
Egyéb:..... (többszörösen legördülő)			

4. Panaszok, tünetek, súlyosság: (egyszerű választás)

Canadian Cardiovascular Society angina pectoris értékelése (CCS Class):

igen / nem Mértéke: 1 / 2 / 3 / 4 /

1: erős terhelésre jelentkező angina (pl. hosszú sétálás, lépcsőzés) 2: angina közepes terhelésre (hétköznapi aktivitás kis mértékű csökkenése, étkezés után jelentkező, hidegben, érzelmi stressz esetén, emelkedőnek felfelé sétáláskor) 3: angina kis terhelésre (1-2 saroknyi járás vagy 1-2 foknyi lépcsőzés is gondot okoz normális tempóban 4: nyugalmi angina (nyugalomban is jelen lévő mellkasi szorító fájdalom)

New York Heart Association (NYHA) szívelégtelenség funkcionális osztályozás:

igen / nem Mértéke: 1 / 2 / 3 / 4 /

1. (nem korlátozott a fizikai terhelhetőség, nincs fulladás, mellkasi nyomó érzés mindennapi tevékenységek során)
2. (fizikai terhelhetőség enyhén csökkent, nyugalomban nincs panasz, mindennapi tevékenység során mellkasi nyomó érzés, fulladás, fáradékonyság 3. (jelentős terhelhetőség csökkenés, nyugalomban nincs panasz, mindennapi tevékenységénél kevesebb terheléskor is fáradékony, mellkasi nyomást érez, fullad) 4. (nem terhelhető, nyugalomban is fullad)

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/

Fulladás: (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

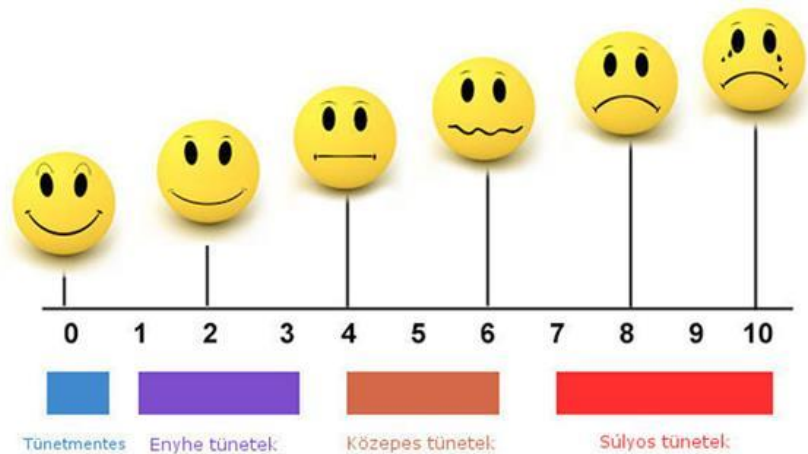
1. nincs szívelégtelenség 2. szörtyzörejek, S3 galopp és pulmonáris hypertensio, kisvérköri pangás, nedves szörtyzörejek a tüdő alsó felében 3. súlyos szívelégtelenség, tüdő oedema az egész tüdőre kiterjedő pangásos szörtyzörejekkel 4. cardiogen shock: hypotensio (RR<90 Hgmm, periferiás vasoconstrictio jelei- oliguria, cyanosis, tudatállapot változás

Egyéb (többszörösen legördülő)

kérem meghatározni:

igen / nem Mértéke 1 / 2 / 3 / 4 / 5

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



Charlson Comorbidity Index (CCI)

Ertelemszerűen töltendő az anamnézis alapján, orvosnak kell a besorolást megtenni (ez később is pótolható).

Az alábbi kérdésekre a választ az adminisztrátor a medsolból keresi ki. Bent fekvő beteg esetén a zárójelentés anamnéziséből, járó és egynapos ellátás betegeknél az ambuláns lapból, vagy a coronarographia-hoz legközelebb eső bentfekvésének a zárójelentéséből. Az orvos ellenőrzi az adatok helyességét. Ha az anamnézisben nem olvas az adott betegségről az adminisztrátor, akkor a "nincs adatot" jelöli meg válaszként.

Kor: (automatikusan számolt)

- <50 év 0p
- 50-59 év 1p
- 60-69 év 2p
- 70-79 év 3p
- >=80 év 4p

Myocardial infarctus: igen (+1p) / nem
Anamnézisben bizonyított vagy lehetséges MI(EKG eltérés és/vagy enzim eltérés)

Pangásos szívelégtelenség: igen (+1p) / nem
Terhelésre jelentkező vagy paroxizmális nocturnalis dyspnoe és reagált digitálisra, diuretikumra vagy afterload csökkentő

Perifériás érbetegség: igen (+1p) / nem
Intermittáló claudicatio vagy bypass műtéten átesett, gangrena vagy acut arteriás elégtelenség a kórtörténetben, nem kezelt thoracalis vagy abdominalis aorta (>6 cm)

CVA vagy TIA: igen (+1p) / nem
Cerebrovascularis történet vagy Transiens ischemiás attack

Dementia: igen (+1p) / nem
Krónikus kognitív deficit

COPD: igen (+1p) / nem
Krónikus obstruktív tüdőbetegség

Kötőszöveti betegség: igen (+1p) / nem

Peptikus fekély betegség: igen (+1p) / nem
A kórtörténetben fekélybetegség kezelésére vagy fekélyvérzésre utaló adat

Májbetegség: nem / enyhe (+1p) / közepes vagy súlyos (+3p) Súlyos = cirrhosis és portális hipertensio varix vérzéssel, közepes = cirrhosis és portális hipertensio, de nincs varix vérzés, enyhe = chronicus hepatitis (vagy cirrhosis portális hipertensio nélkül)

Diabetes mellitus: nem vagy diéta által kontrollált / nem komplikált (+1p) / szervkárosodás (+2p)

Hemiplegia: igen (+2p) / nem

Közepes súlyos vagy súlyos krónikus veseelégtelenség: igen (+2p) / nem Súlyos = dialízisen, vesetranszplantáción átesett, uremia, közepesen súlyos = creatinine >3 mg/dL (0.27 mmol/L)/265 umol/l.

Szolid tumor: nincs / lokalizált (+2p) / metastatizáló (+6p)

Leukemia: igen (+2p) / nem

Lymphoma: igen (+2p) / nem

AIDS: igen (+6p) / nem

CCI:.....(automatikusan generált: C is the score result obtained by adding the points. The ten year survival equals $0.983(e^{C*0.9})$). For example, at a score of 6, the ten year survival is 2.25%.

5. Státusz / Felvételi állapot és életminőség*

Vérnyomás..... /Hgmm **Pulzusszám:**..... /perc
Testsúly:..... kg **Testmagasság:** cm
Oxigén Saturatio:.....%
BMI:.....kg/m² (*automatikusan generált*)

* 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)



Angiográfia előtt kérdezendő, még a beavatkozás előtt.
 Fontos a beteg tájékoztatása az anonimitás fenntartásáról,
 hogy a kezelő orvosa, szívkatóterezést végző orvosa a válaszait nem fogja megismerni. Jó
 állapotú betegnél önálló kitöltés lehetséges, amennyiben azt igényli.

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 egészségi 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.

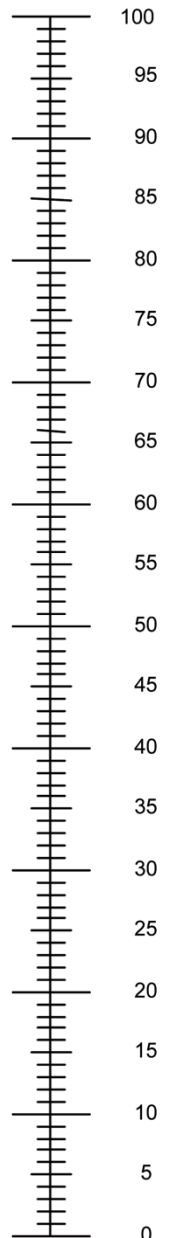
NE ADJA ÖSSZE A SZÁMOKAT!

NB: Csak EGY válasz lehet minden dimenzióhoz

NB: Hiányzó számok '9'-el kódolhatók

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

The best health
you can imagine



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 worst health
you can imagine

6. Labor eredmények felvételkor

Mértékegység(Unit)

Referencia

ADP teszt: ha igen, 0-200 között/ 200 felett

TAG:..... unit: U ADP

..... unit: U AS

Ha, nem Multitype analyzer-el történt a mérés, határozza meg mivel mérték:

.....

*** 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 count (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 m²)		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 nő <60 ffi
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		

7. Képzővizsgálatok, felvételi diagnosztikus tesztek

Elektrokardiogram

EKG: igen/ nem

Ha igen:

EKG dátuma:.....

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

Abnormal Q-hullámok: igen/ nem

Echokardiogram

ECHO: igen/ nem

Ha igen:

echokardiogram dátuma:.....

LVEDD: mm

Becsült LVEDD (Henry formula): mm

% of the estimated LV end-diastolic diameter (Henry formula):%

LVESD: mm

LV ejekciós frakció (Simpson's biplane): %

Frakcionális rövidülés: %

LVEDV (LV End Diastolic Volume):ml

indexed LV end-diastolic volume < 97 ml/m²: yes/no

E/e' >15: yes/no

LVESV (LV end systolic volume):ml

Maximum LV vastagság: mm

(Defined as a run of >=3 PVBs, of >=120/min frequency

Maximum LV thickness measured at any segment of the LV)

LV septalis vastagság diastole:mm

LV posterior falvastagság diastole:mm

Bal pitvar méret - diameter:mm

Bal pitvar volume:cm³

Pericardialis effusio: igen/ nem

Endocavitalis thrombusok: igen= nem

BK hipertrófia mintázat: *Nincs hypertrophia/ Asszimmetrikus septal/ Koncentrikus/ 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

RV hypertrophy: igen/ nem (Defined as RV wall thickness >5 mm)

Új falmozgás zavar: igen/ nem

Egyéb, leírás:

.....

.....

.....

.....

Non-invazív iszkémia tesztelés

	Elvégzett	Igazolt iszkémia	Hely, idő (év/hónap/nap)
Ergometria	igen/ nem	igen/ nem	
Stress echocardiogram	igen/ nem	igen/ nem	
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	

8. Epikrízis

Következő vizit ideje:.....(év/hónap/nap)

Fájl feltöltés (zárójelentés, műtéti leírás stb.)

Megjegyzés:.....

A többi regiszterhez hasonlóan anonimizálva tölthető csak fel.

B form
(koronarográfia/ koszorúsér festési úrlap)

1. Személyes adatok

Név:.....
TAJ szám:
Születési dátum:.....
Beavatkozás időpontja:.....

Ország:
Város:
Intézmény:
Beavatkozást végző szakorvos:

1. Koszorúérfestés eredménye:

Felvételi adatok:

Pulzus (ütés/min):.....
Vérnyomás (Hgmm):.....
O₂ Saturatio (%):.....

Behatolási kapu (többszörös választás)

Ha FFR-mérés történt, kérem töltsse ki ezt a formot és töltsön ki egy C formot is.

Behatolási út 1 jobb femoralis bal femoralis jobb radialis bal radialis distalis jobb radialis (snuffbox)

distalis bal radialis (snuffbox) Egyéb:.....

Behatolási út 2 jobb femoralis bal femoralis jobb radialis bal radialis distalis jobb radialis (snuffbox)

distalis bal radialis (snuffbox) Egyéb:.....

Beavatkozás időtartama (min):.....

Fluoro idő (min):.....

Air Kerma (Gy):.....

Kontrasztanyag mennyiség (ml):.....

Szisztolés vérnyomás (Hgmm):.....

Diasztolés vérnyomás (Hgmm):.....

Szívfrekvencia (ütés/perc):.....

Koszorúsér léziók eloszlása

Jelölje be a célér lézió(ka)t és a lézió(k) jellegzetességeit (többszörös választás)*

1 prox. RCA

9 D1

- | | |
|---------------|------------------------|
| O 2 mid. RCA | O 10 D2 |
| O 3 dist. RCA | O 11 prox. LCX |
| O 4 PDA-RCA | O 12 OM1 |
| O 16 PLB-RCA | O 13 mid and dist. LCX |
| O 5 LM | O 14 OM2 |
| O 6 prox. LAD | O 15 PDA-LCX |
| O 7 mid. LAD | O 17 IM |
| O 8 dist. LAD | O 18 PLB-LCX |

szám						
Nyomásmér és						
Intakt						
Egyenetlen						
< 50 % diameter stenosis						
50-75% diameter stenosis						
> 75% diameter stenosis						
Teljes okklúzió						

SYNTAX I score:.....pont

SYNTAX II score:pont

link: <http://www.syntaxscore.com/calculator/start.htm>

2. Percutaneous coronary angioplasty (PTCA) elvégzett: igen/nem

Stent beültetés: igen/nem

Ha igen, töltsse ki:

Hely (szám az előzőből) *	Segment hossz (mm)	Diameter (mm)	Total stent hossz (mm)	Stent típus DES/BMS/BV S

(többszörösen legördülő)

3. Intracoronarias képalkotó készült: igen/nem

Ha igen,

Ha intravascularis ultrahanggal készült (IVUS), töltsse ki

pre-PCI minimum lumen area (MLA):mm²

post- PCI minimal stent area (MSA):.....mm²

stent malappositio (SM): igen/nem

stent beültetést követő szövődmények igen/nem

Ha igen, kérem jelölje:

stent edge dissectio igen/nem

szöveti protrusio igen/nem

plaque shift igen/nem

coronaria spasmus igen/nem

Ha optikai koherencia tomográffal készült (OCT), töltsse ki

pre-PCI minimal lumen area (MLA):.....mm²

post- PCI minimal stent area (MSA):..... mm²

százalékos area stenosis:.....%

stent beültetést követő szövődmények igen/nem

Ha igen, kérem jelölje::

stent edge dissectio igen/nem

szöveti protrusion igen/nem

plaque shift igen/nem

coronaria spasmus igen/nem

4. Szövődmény: (többszörös választás)

Orvosi feladat a saját betegeinél a szövődmények jelölése, illetve egy kijelölt más orvos is ezt megteheti. De nem maradhat el!

4.1. Vérzés

Bleeding Academic Research Consortium (BARC) Definíció

(egyszerű választás)

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)	

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:

Major	<ul style="list-style-type: none"> - Bármilyen intracranialis vérzés (kivéve microhemorrhagiákat <10 mm ami csak grádins-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)
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 abbaahagyását vagy leváltását a vizsgált gyógyszeradagnak) - Elhúzódó kórházi ellátáshoz vezető - kiértékelés (nem tervezett visit a szakorvoshoz vagy diagnosztikus teszteléshez, akár laboros vagy képalkotó)
	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 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
- ≥ 5 U transzfúzió vörösvértest koncentrációját vagy teljes vér 48- órán belül; a sejttakarékos transzfúziót nem veszik figyelembe a vérvérvétel számításában.
- Mellkas drain output >2 L 24 órán belül

4.2. Proceduralis és/vagy kórházi szövődemény

(többszörös választás)

Orvosi feladat a saját betegeinél a szövődemények jelölése, illetve egy kijelölt más orvos is ezt megteheti. De nem maradhat el!

O arrhythmia

Ha igen, kérem jelölje a) pitvarfibrilláció b) karmra fibrilláció c) asystolia d) egyéb:.....

O dissectio

O újraélesztés: ha igen, kamrai tachycardia / kamrafibrilláció miatt

O halál: igen/ nem

Ha igen, halál pontos ideje:..... (pl. 10.25 vagy 22.45, dátum: év/hónap/nap)

O akut miokardiális infarktus (AMI)

O stroke

- Re-PCI
- sürgősségi CABG
- tamponád
- pericardiocentesis
- eszköz vesztés
- perforatio
- behatolási kapu szövődmény
- dissectio/ donor ér thrombus
- vérzés
- kontrasztanyag indukált nefropátia
- aortocoronaria dissectio
- bőr sugárégése
- Egyéb, kérem jelölje:.....(**többszörösen legördülő**)

5. Multidiszciplináris team (Heart team) megbeszélés történt: igen/ nem

Ha igen, válassza ki a team tagjait (többszörös választás): intervenciós kardiológus / szívsebész / valve clinic koordinátor / szív katéteres labor és műtős személyzet / aneszteziológus / referáló kardiológus / képalkotó specialista

Döntés (egyszerű választás): konzervatív terápia / sebészet / PCI stent implantatio

6. Angiogramok kiválasztásra kerültek és elmentették 3D modellezés rekonstrukcióra és utánkövetésre: igen/nem

Ha FFR nyomásmérés történt, kérem töltse ki a C formot (FFR invazív nyomásmérés form)

7. Kimenetel

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. Halál | igen/nem (ha igen, több ne nyíljon le) |
| 2. FFR nyomásmérés történt | igen/nem |
| 3. Stent implantatio történt: | igen/nem |
| 4. CABG beavatkozásra került sor | igen/nem |
| 5. Re (ismételt) PCI történt | igen/nem |
| 6. Hazabocsájtották | igen/nem |
| 7. Kórházi felvétel történt | igen/nem (ha igen, nyíljon le) |

Ha igen, a) osztályra b) intenzív osztályra

Kórházi bent tartózkodás:.....nap(ok)

C form
(Invazív nyomásmérés űrlap)

1. Személyes adatok

Név:.....	Ország:
TAJ szám:.....	Város:
Születési dátum:.....	Intézmény:
Beavatkozás dátuma:.....	Beavatkozást végző szakorvos:

2. Intracoronáriás nyomásmérés

(Ha több mint egy lézió készült mérés vagy egynél több mérés készült ugyanazon a lézióon kérem töltsön ki egy újabb C Formot)

Klinikai állapot (egyszerű választás): elektív STEMI NSTEMI instabil angina pectoris Egyéb:.....

Behatolási kapu: femoralis radialis
 Egyéb:.....

Nyomásmérés helye:(egyszerű választás):

LM LAD CX RCA Diagonális Graft Egyéb:.....

ÉR jellege: (egyszerű választás) natív/ stentelt/ graftolt

PCI beavatkozás előtt:

Nyomásmérés nyugalomban:

Ritmus: Sinus ritmus/ arrhythmias

Pulzus (/min):

Proximalis RR: systolésHgmm, diastolés Hgmm , átlag Hgmm

Distalis RR: systolésHgmm, diastolés Hgmm , átlag Hgmm

Coronary Flow Reserve (CFR) mérés történt: igen/nem

Ha igen, értéke:.....

módszer: thermodilutio

Doppler

Egyéb:.....

Hyperaemás nyomás értékek:

Ritmus: sinus ritmus/ arrhythmias

Hyperaemias gyógyszer típusa: O adenzin bolus dózis (μg):

 O adenzin infuzio ($\mu\text{g}/\text{tskg}/\text{min}$):

 O papaverin (mg):

 O Egyéb:

Fractional flow reserve ratio (FFR):

Instantaneous wave-free ratio (iFR):

3. Szövevény

Orvosi feladat a saját betegeinél a szövevények jelölése, illetve egy kijelölt más orvos is ezt megteheti. De nem maradhat el!

3.1. Vérés

Bleeding Academic Research Consortium (BARC) Definíció

(egyszerű választás)

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, képkotóval 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 képkotóval igazolt)	

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:

Major	<ul style="list-style-type: none"> - Bármilyen intracranialis vérzés (kivéve microhemorrhagiákat <10 mm ami csak grádins-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)
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 hemoglobín 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. - Beavatkozást igénylő (szakorvos vagy sebész által vezérelt terápia felfüggesztés vagy vérzés kezelése, beleértve az ideiglenes vagy permanens abbahagyását vagy leváltását a vizsgált gyógyszeradagnak) - Elhúzódozó kórházi ellátáshoz vezető - kiértékelés (nem tervezett visit a szakorvoshoz vagy diagnosztikus teszteléshez, akár laboros vagy képalkotó)
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 hemoglobín 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 koncentrációját vagy teljes vér 48- órán belül; a sejttakarékos transzfúziót nem veszik figyelembe a vérvérvétel számításában.
- Mellkas drain output >2 L 24 órán belül

3.2. Proceduralis és/vagy kórházi szövődmény

(többszörös választás)

Orvosi feladat a saját betegeinél a szövődmények jelölése, illetve egy kijelölt más orvos is ezt megteheti. De nem maradhat el!

arrhythmia

Ha igen, kérem jelölje a) pitvarfibrilláció b) karma fibrilláció c) asystolia d) egyéb:.....

dissectio

újraélesztés: *ha igen,* kamrai tachycardia / kamrafibrilláció miatt

halál: igen/ nem

Ha igen, halál pontos ideje:..... (pl. 10.25 vagy 22.45, dátum: év/hónap/nap)

akut miokardiális infarktus (AMI)

stroke

Ha igen, ischemiás/ hemorrhagiás

Re-PCI

sürgősségi CABG

tamponád

pericardiocentesis

eszköz vesztés

perforatio

behatolási kapu szövődmény

dissectio/ donor ér thrombus

vérzés

kontrasztanyag indukált nefropátia

aortocoronaria dissectio

bőr sugárégése

Egyéb, kérem jelölje:.....**(többszörösen legördülő)**

4. Multidiszciplináris team (Heart team) megbeszélés történt: igen/ nem

Ha igen, válassza ki a team tagjait (többszörös választás): intervenciós kardiológus / szívsebész / valve clinic koordinátor / szív katéteres labor és műtős személyzet / aneszteziológus / referáló kardiológus / képalkotó specialista

Döntés (egyszerű választás): konzervatív terápia / sebészet / PCI stent implantatio

5. Kimenetel

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. Halál | igen/nem (ha igen, több ne nyíljon le) |
| 2. Stent implantatio történt: | igen/nem |
| 3. CABG beavatkozásra került sor | igen/nem |
| 4. Re (ismételt) PCI történt | igen/nem |
| 5. Hazabocsájtották | igen/nem |
| 6. Kórházi felvétel történt | igen/nem (ha igen, nyíljon le) |
- Ha igen, a) osztályra b) intenzív osztályra
Kórházi bent tartózkodás:.....nap(ok)

D 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)

Meegjelent 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)

Retrospektív adatgyűjtés esetén nem töltjük ki a B form 1. és 2. pontját, a szövegművek rögzítése azonban fontos és nem maradhat el!

A vizsgálat után 6 hónappal (+/- két hét megengedhető) szükséges a betegek telefonon történő megkeresése. Amennyiben különböző időpontokban történt 3 próbálkozás után sem érhető el a beteg vagy más okból nem kivitelezhető az utánkövetés, akkor az utánkövetés elmaradásának okának jelölése (nem elérhető telefonon/ nincs telefonszám/ nem kíván válaszolni/ meghalt) fontos. A telefonhívás alapján nyert információk alapján töltjük ki a kérdőívet értelemszerűen.

2. Panaszok, tünetek : igen / nem

Ha igen, kérem jelölje be (egyszerű választás):

Canadian Cardiovascular Society angina pectoris értékelése (CCS Class):

igen / nem Mértéke: 1 / 2 / 3 / 4 /

1: erős terhelésre jelentkező angina (pl. hosszú sétálás, lépcsőzés) 2: angina közepes terhelésre (hétköznapi aktivitás kis mértékű csökkenése, étkezés után jelentkező, hidegben, érzelmi stressz esetén, emelkedőnek felfelé sétáláskor) 3: angina kis terhelésre (1-2 saroknyi járás vagy 1-2 foknyi lépcsőzés is gondot okoz normális tempóban) 4: nyugalmi angina (nyugalomban is jelen lévő mellkasi szorító fájdalom)

New York Heart Association (NYHA) szívelégtelenség funkcionális osztályozás:

igen / nem Mértéke: 1 / 2 / 3 / 4 /

1. (nem korlátozott a fizikai terhelhetőség, nincs fulladás, mellkasi nyomó érzés mindennapi tevékenységek során)
2. (fizikai terhelhetőség enyhén csökkent, nyugalomban nincs panasz, mindennapi tevékenység során mellkasi nyomó érzés, fulladás, fáradékonyosság)
3. (jelentős terhelhetőség csökkenés, nyugalomban nincs panasz, mindennapi tevékenységnél kevesebb terheléskor is fáradékony, mellkasi nyomást érez, fullad)
4. (nem terhelhető, nyugalomban is fullad)

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/

Fulladás: (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

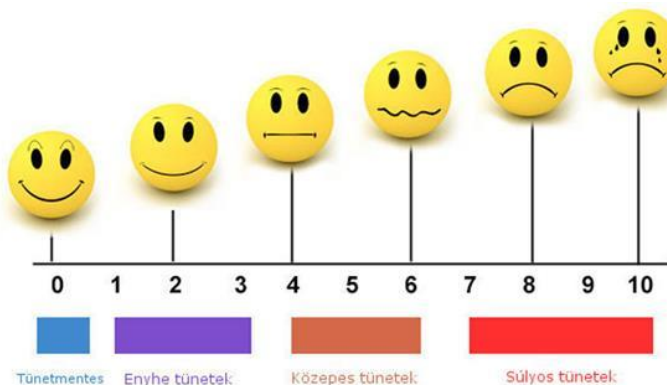
1. nincs szívelégtelenség 2. szörtyzörejek, S3 galopp és pulmonáris hypertensio, kisvérköri pangás, nedves szörtyzörejek a tüdő alsó felében 3. súlyos szívelégtelenség, tüdő oedema az egész tüdőre kiterjedő pangásos szörtyzorejjel 4. cardiogen shock: hypotensio (RR<90 Hgmm, periferiás vasoconstrictio jelei- oliguria, cyanosis, tudatállapot változás

Egyéb (többszörösen legördülő)

kérem meghatározni:

igen / nem Mértéke 1 / 2 / 3 / 4 / 5

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
diagnosis dátuma:..... (mindegyiknél legördül)

Billentyű műtét: igen nem N/A

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

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

Ha igen, válassza ki: definitív / lehetséges

Szív műtét CABG nem N/A

Egyéb:.....

Dohányzás	jelenleg is régebben (>1 éve)	korábban (1 éven belül) soha	
Krónikus vesebetegség <i>ha igen, töltsse ki:</i>	igen eGFR:.....mL/min/1.73m ² fok:	nem	N/A 1/2/3/4/5
Dialízis <i>ha igen, mióta (dátum):</i>	igen	nem	

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 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 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: Kértelmű válaszokat (pl. 2 négyzetet is bepipált egy dimenzióhoz hiányzó adatként kell kezelni

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

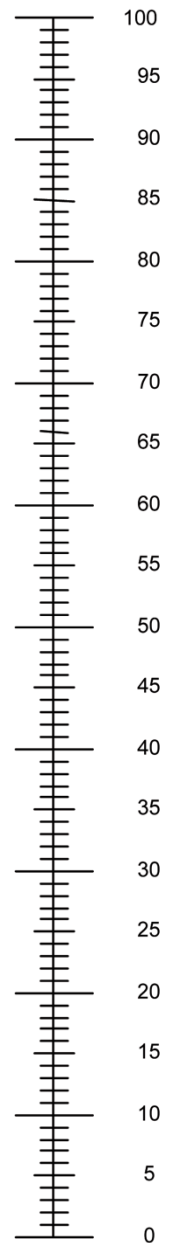
- Ez a skála **0**-tól **100**-ig számozott.
- Az elképzelhető legjobb egészségi állapotot „100”, míg az elképzelhető legrosszabb egészségi állapotot „0” jelöli.
- Kérjük, jelölje **X**-szel a skálán azt a pontot, amely megmutatja, hogy milyen az **Ön MAI** egészségi állapota.
- Ezután az alábbi rubrikába 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 m²)		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 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
 Abnormal Q-hullámok: igen/ nem

Echokardiogram

ECHO: igen/ nem

Ha igen:

echokardiogram dátuma:.....
 LVEDD: mm
 Becsült LVEDD (Henry formula): mm
 % of the estimated LV end-diastolic diameter (Henry formula):%
 LVESD: mm
 LV ejekciós frakció (Simpson's biplane): %
 Frakcionális rövidülés: %
 LVEDV (LV End Diastolic Volume):ml
 indexed LV end-diastolic volume < 97 ml/m²: yes/no
 E/e' >15: yes/no
 LVESV (LV end systolic volume):ml
 Maximum LV vastagság: mm
*(Defined as a run of >=3 PVBs, of >=120/min frequency
 Maximum BK vastagság BK bármely pontján mérve)*
 LV septalis vastagság diastole:mm
 LV posterior falvastagság diastole:mm
 Bal pitvar méret - diameter:mm
 Bal pitvar volume:cm³
 Pericardialis effusio: igen/ nem
 Endocavitalis thrombusok: igen= nem

BK hipertrófia mintázat: *Nincs hypertrophia/ Asszimmetrikus septum/ Koncentrikus/ 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	igen/nem	
Stress echocardiogram	igen/ nem	igen/nem	
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. Kimenettel

- **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;
- Patológiás 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. - 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	<p>- Bármilyen nyílt vérzés, ami nem felel meg a fentebb említett kritériumoknak</p> <p>- Bármilyen klinikailag vérzésre utaló jel (képalkotót beleértve) <3 g/dL asszociált hemoglobin koncentráció csökkenés vagy <9% hematocrit csökkenés</p>
--	------------------	--

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 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