***Kartę kwalifikacyjną zgłoszenia pacjenta dla Zespołu „Heart Failure Team” prosimy przesyłać w formie scanu lub uzupełnionego formularza na adres e-mail:*** [***m.kaleta@szpitaljp2.krakow.pl***](mailto:m.kaleta@szpitaljp2.krakow.pl) ***(ew.*** [***hft@szpitaljp2.krakow.pl***](mailto:hft@szpitaljp2.krakow.pl)***) lub faxem telefon +48126143456.***

**JEDNOSTKA (POBYT): DATA ZGŁOSZENIA:**

**DD/MM/RRRR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **LEKARZ PROWADZĄCY** | | |
| **Nazwisko i Imię** |  | **Telefon, e-mail** |  |

**DANE PACJENTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Płeć** | | 🞏 **kobieta** 🞎 **mężczyzna** | | | **Pesel** | |  | |
| **Nazwisko i Imię** | |  | | | | **Grupa krwi** |  | |
| **Telefon** | |  | | | **Data Urodzenia (DD/MM/RRRR)** | |  | |
| **Waga (kg)** |  | **Wzrost (cm)** |  | **BMI** | |  | **BSA** |  |
| **Rozpoznanie (pełne, choroby towarzyszące):** | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Etiologia niewydolności serca:** | 🞏**Kardiomiopatia niedokrwienna** (Ischemic CMP) | 🞏**Kardiomiopatia rozstrzeniowa** (Dilated CMP) | 🞏**Zapalenie mięśnia sercowego** (Myocarditis) | 🞏**Niedokrwienie mięśnia sercowego** (Infraction) | 🞏**Inne:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **PROPOZYCJE LECZENIA:** |  |

**Wyniki badań:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Echokardiografia** |  |
| **6MWT (sześciominutowy test chodu)** |  |
| **Holter (24-godzinne monitorowanie EKG)** |  |
| **RTG klatki piersiowej** |  |
| **koronarografia (opcjonalnie)** |  |
| **cewnikowanie prawostronne (opcjonalnie)** |  |
| **kontrola stomatologiczna** |  |
| **ewentualne uzależnienia /**  **inne istotne czynniki ryzyka** |  |
| **zespół kruchości (*frailty syndrome*)**  Skala kruchości według Canadian Study of Health and Aging Clinical Frailty Scale (CSHACFS) | 🞎 1. Wysoka kondycja - Aktywne, energiczne, dobrze zmotywowane i zdrowe osoby uprawiające regularnie  ćwiczenia i należące do najzdrowszych w swoim przedziale wiekowym  🞎 2. Dobra kondycja - Osoby bez aktywnej choroby, ale mniej sprawne od osób z kategorią 1.  🞎 3. Dobra kondycja - Osoby z leczonymi chorobami współistniejącymi (objawy chorób dobrze kontrolowane  w porównaniu z osobami z kategorią 4.)  🞎 4. Częściowa podatność - Osoby, choć niezależne od pomocy innych, to często zgłaszające „spowolnienie”  lub objawy istniejących chorób  🞎 5. Łagodna kruchość - Osoby częściowo zależne od pomocy innych w codziennym życiu  🞎 6. Umiarkowana kruchość - Osoby wymagające częstej pomocy w codziennym życiu  🞎 7. Poważna kruchość - Osoby całkowicie zależne od pomocy innych lub terminalnie chore    🞎 🞎 🞎 🞎 🞎 🞎 🞎 🞎 🞎 |

**Laboratoryjne:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Morfologia – WBC** |  | 10^3/µl | [3,80 - 10,00] |
| **Morfologia – HGB** |  | g/dL | [M: 14,0 - 18,0, K: 12,0 - 16,0] |
| **Morfologia – płytki krwi (PLT)** |  | 10^3/µl | [140 - 440] |
| **Morfologia – HCT** |  | % | [M: 40,0 - 54,0, K: 37,0 - 47,0] |
| **Peptyd NT-proBNP** |  | pg/mL | [< 125,0] |
| **Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)** |  | U/L | [< 250] |
| **INR** |  | INR |  |
| **APTT** (Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji) |  | sek | [25,9 - 36,6] |
| **CRP** |  | mg/L | [ <5,0] [hsCRP <3,0] |
| **Mocznik w surowicy** (BUN w surowicy) |  | mmol/L | [< 8,1] |
| **Kreatynina (CREA)** |  | µmol/L | [M: 62 – 106, K: 44 - 80] |
| **eGFR** (wskaźnik filtracji kłębuszkowej – szacowany / CKD–EPI 200) |  |  | [> 60] |
| **AspAT** (aminotransfereza asparaginianowa) |  | U/L | [M: <40, K: <32] |
| **ALAT** (aminotransfereza alaninowa) |  | U/L | [M: <41, K: <33] |
| **Bilirubina całkowita (TBIL)** |  | µmol/L | [< 21,0] |
| **TSH** (hormon tyreotropowy TSH) |  | µIU/mL | [0,270 - 4,200] |
| **FT3** (trijodotyroina wolna) |  | pmol/L | [3,10 - 6,80] |
| **FT4**  (tyroksyna wolna) |  | pmol/L | [12,00 - 22,00] |
| **elektrolity w surowicy (Na)** |  | mmol/L | [136 - 145] |
| **elektrolity w surowicy (K)** |  | mmol/L | [3,5 - 5,1] |
| **elektrolity w surowicy (Mg)** |  | mmol/L | [0,66 - 1,07] |
| **glukoza w surowicy (GLU)** |  | mmol/L | [3,90 - 5,50] |
| **Antygen HBs (HBS)** |  |  | nie stwierdzono |
| **Przeciwciała anty HCV (AHCV)** |  |  | niereaktywny |
| **VRE** (z ang. Vancomycin-Resistant Enterococcus) |  |  |  |
| **MRSA** (methicyllin-resistant *Staphylococcus aureus*)**, MRSE** (methicyllin-resistant *Staphylococcus epidermidis*) |  |  |  |
| **Test jakościowy PCR w kierunku Coronavirus (2019-nCoV)** |  |  |  |

**DECYZJA ZESPOŁU KWALIFIKUJĄCEGO >>HEART FAILURE TEAM<<:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Data i podpis:*  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin przyjęcia do Kliniki:** |  |

**Kontakt: (WIERZBICKI) +48 504 299 324, (KALETA) +48 504 299 352, (GÓRKIEWICZ-KOT) +48 602 557 711**

**OCENA RYZYKA OPERACYJNEGO WG EUROSCORE II**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wiek ponad 60 lat (+1 pkt. co 5 lat) | **1** |  | Niestabilna choroba wieńcowa z ciągłym wlewem NTG i.v. | **2** |  |
| Płeć żeńska | **1** |  | Dysfunkcja lewej komory: umiarkowana lub LVEF 30-50% | **1** |  |
| Przewlekła choroba płuc – przewlekłe stosowanie leków rozszerzających oskrzela lub steroidów z powodu choroby płuc: | **1** |  | Dysfunkcja lewej komory: ciężka lub LVEF < 30 % | **3** |  |
| Zmiany naczyniowe pozasercowe | **2** |  | Zawał serca w ciągu ostatnich 90 dni: | **2** |  |
| Zaburzenia neurologiczne – choroba mająca poważny wpływ na poruszanie się lub codzienne funkcjonowanie: | **2** |  | Nadciśnienie płucne – ciśnienie skurczowe w tętnicy płucnej >60 mmHg: | **2** |  |
| Wcześniejsze operacje serca z otwarciem worka osierdziowego | **3** |  | Zabieg w trybie natychmiastowym | **2** |  |
| Stężenie kreatyniny w surowicy >200 μmol/l (>2,26 mg/dl): | **2** |  | Operacja serca inna niż izolowane pomostowanie aortalno-wieńcowe (CABG): | **2** |  |
| Aktywne infekcyjne zapalenie wsierdzia: | **3** |  | Operacja na aorcie piersiowej: | **3** |  |
| Krytyczny stan przed operacją:  jedno lub więcej z poniższych: częstoskurcz komorowy/migotanie komór (VT), pośredni masaż serca przed operacją (NZK), wentylacja mechaniczna przed przybyciem na salę operacyjną, przedoperacyjne podawanie leków inotropowych, kontrapulsacja wewnątrzaortalna (IABP) lub ostra niewydolność nerek przed operacją (anuria lub oliguria < 10ml/h): | **3** |  | Pozawałowe pęknięcie przegrody międzykomorowej: | **4** |  |

**Ryzyko operacyjne: Wskazania do operacji:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Małe** (0-2 pkt, śmiertelność: 0,8 )  **Średnie** (3-5 pkt, śmiertelność: 3,0)  **Duże** (6 i więcej pkt, śmiertelność 11,2) | **Natychmiastowe** | **Pilne** | **Planowe** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **leczenie przeciwkrzepliwe**  (kwas acetylosalicylowy/klopidogrel/tikopidyna/prasugrel/  acenokumarol/warfaryna/dabigatran/tikagrelor/apiksaban) **i data ostatniej dawki:** |  |