



Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
25-736 Kielce ul. Grunwaldzka 45
Regon: 000289785, Nr księgi rej. 000000014597
tel. +48 41 367 13 01 fax. +48 41 345 06 23



II Klinika Kardiologii

Kod V: 13 Kod VI: 1 Kod VII: 141

Tel. (41) 367 14 56

Księga główna: 14395 / 2023

Kielce, dn. 2023-04-03

KARTA INFORMACYJNA LECZENIA SZPITALNEGO

Pacjent(ka): **Stanisław Szczepańczyk** PESEL: **54120515957** Telefon:

Ubezpieczyciel: **Świętokrzyski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia**

Data urodzenia **1954-12-05**

Zamieszkały(a): **26-212 Miedziera, 95**

Przebywał(a) w leczeniu od **2023-03-28** do **2023-04-03**

ROZPOZNANIA WG ICD10:

Kod ICD-10: Zasadnicze: **I44.1 - Blok przedsionkowo-komorowy drugiego stopnia**

Współistniejące 1: **I48 - Migotanie i trzepotanie przedsionków**

Współistniejące 2: **Z45.0 - Dopasowanie i założenie rozrusznika serca**

USZCZEGÓŁOWIENIE/OPIS ROZPOZNANIA:

Implantacja układu kardiostymulatorowego typu VVI (kardiostymulator Vitatron G20A2, elektroda komorowa Medtronic LFF471076V) w dniu 30.03.2023 roku z powodu objawowych zaawansowanych zaburzeń przewodzenia przedsionkowo-komorowego u chorego z utrwalonym migotaniem przedsionków. Niewydolność serca z łagodnie obniżoną frakcją wyrzutową (HFmrEF) w II klasie NYHA. Przewlekły zespół wieńcowy. Stan po PCI Cx/Mg2 z implantacją dwóch stentów powlekanych DES w dniu 08.07.2019 roku. Stan po PCI RCA z implantacją stentu powlekanego DES w dniu 03.04.2019 roku. Stan po OZW NSTEMI w wywiadzie. Stan po PCI RCA z implantacją stentu DES w dniu 07.03.2019 roku. Stan po zawale serca ściany dolnej i PCI RCA POBA w 2014 roku. Stan po zawale serca ściany dolnej i PCI RCA w 2007 roku. Nadciśnienie tętnicze. Rak krtani T2N0M0 (karta informacyjna ŚCO w Kielcach z dnia 21.10.2022r). Padaczka w wywiadzie. Przewlekłe niedokrwienie kończyn dolnych. Rozrost gruczołu krokowego w wywiadzie. Nikotynizm w wywiadzie. Otyłość.

Skala CHA2DS2VASc - 4pkt

Skala HAS BLED - 1pkt

OPIS WYNIKÓW BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH – LABORATORYJNYCH:

Morfologia + leukocyty+ płytki krwi 2023-03-28

WBC	7.95	K/ul	4.23 - 9.07	
RBC	4.55	M/ul	4.30 - 5.60	
HGB	14.2	g/dl	13.7 - 16.5	
HCT	42.6	%	40.1 - 51.0	
MCV	93.6	fl	79.0 - 92.2	H
MCH	31.2	pg	25.7 - 32.2	
MCHC	33.3	g/dl	32.3 - 36.5	
RDW-SD	46.5	fL	35.1 - 43.9	H
RDW-CV	13.6	%	11.6 - 14.4	
PLT	175.0	K/ul	138.8 - 387.1	
MPV	11.9	fL	9.4 - 12.6	

Średnia objętość płytki krwi.

Hematokryt płytkowy 0.21 % 0.16 - 0.35

Morfologia + leukocyty+płytki krwi 2023-03-31

WBC 7.59 K/ul 4.23 - 9.07
RBC 4.53 M/ul 4.30 - 5.60
HGB 14.3 g/dl 13.7 - 16.5
HCT 42.0 % 40.1 - 51.0
MCV 92.7 fl 79.0 - 92.2 H
MCH 31.6 pg 25.7 - 32.2
MCHC 34.0 g/dl 32.3 - 36.5
RDW-SD 45.1 fL 35.1 - 43.9 H
RDW-CV 13.3 % 11.6 - 14.4
PLT 172.0 K/ul 138.8 - 387.1
MPV 11.8 fL 9.4 - 12.6

Średnia objętość płytki krwi.

Hematokryt płytkowy 0.20 % 0.16 - 0.35

ALT 2023-03-28

ALT 16 U/L 10 - 50

AST 2023-03-28

AST 26 U/L 10 - 50

Białko całkowite w moczu 2023-03-29

Białko w moczu 0.09 g/l 0.05 - 0.08 H

Bilirubina 2023-03-28

Bilirubina 0.37 mg/dl 0.10 - 1.20

Cholesterol 2023-03-28

Cholesterol 137 mg/dl 115 - 190

CK-MB 2023-03-28

CK-MB 22 U/L 0 - 25

CPK 2023-03-28

CK 274 U/L 20 - 200 H

CRP 2023-03-28

CRP 4.76 mg/l 0.60 - 5.00

Czas kaolinowo-kefalinowy 2023-03-28

Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji APTT 28.8 sek. 25.4 - 36.9

UWAGA! Zmiana zakresów wartości referencyjnych.

Czas protrombiny 2023-03-28

Czas protrombiny PT 11.8 sek. 9.4 - 12.5

UWAGA! Zmiana zakresów wartości referencyjnych.

Wskaźnik protrombiny 98 % 70 - 130

INR 1.02 0.80 - 1.20

Zakresy inne:

2,0-4,5 pacjenci leczeni doustnymi antykoagulantami

2,0-3,0 zakrzepy żył głębokich, zatorowość. migotanie przedsionków

3,0-4,5 sztuczne zastawki serca

FT3 2023-03-28

FT3 2.9 pg/ml 2.0 - 4.4

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

FT4 2023-03-28

FT4 1.04 ng/dl 0.93 - 1.71

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

Głukoza 2023-03-28

Glukoza 94 mg/dl 70 - 99
prawidłowa glikemia na czczo: 70–99 mg/dl
nieprawidłowa glikemia na czczo : 100–125 mg/dl, wskazane wykonanie testu OGTT
cukrzyca: ≥ 126 mg/dl, wynik uzyskany w dwukrotnym badaniu na czczo,
cukrzyca: ≥ 200 mg/dl, wynik uzyskany w próbce pobranej o dowolnej porze dnia, niezależnie od pory ostatnio
spożytego posiłku,
wg aktualnych zaleceń PTD.

Grupa krwi+p/c odpornościowe 2023-03-28

Grupa krwi B
RhD + (dodatni)
Przeciwciała przeciwciał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych NIE STWIERDZONO
Potwierdzony/niepotwierdzony Nie
Numer badania G23/4290

HbA1c 2023-03-28

HbA1c 6.35 % 4.60 - 6.50

HDL 2023-03-28

HDL 37 mg/dl

Stężenie zalecane:

Powyżej 40 mg/dl dla mężczyzn.

Powyżej 45 mg/dl dla kobiet.

Stężenia zalecane podane za wytycznymi PTL/KLRwP/PTK/PTDL/PTD/PTNT

Klirens kreatyniny (MDRD) 2023-03-28

Klirens kreatyniny (MDRD) 79.3 ml/min/1,73m²

Do wyliczenia eGFR wykorzystano uproszczony wzór MDRD

Wartości referencyjne GFR (ml/min/1,73m²)

powyżej 90 - prawidłowy GFR

60-89 - łagodnie obniżony GFR

30-59 - umiarkowanie obniżony GFR

15-29 - poważnie obniżony GFR

poniżej 15 - niewydolność nerki

Kreatynina 2023-03-28

Kreatynina 1.00 mg/dl 0.67 - 1.17

Kreatynina 2023-03-31

Kreatynina 1.02 mg/dl 0.67 - 1.17

Kwas moczowy 2023-03-28

Kwas Moczowy 6.06 mg/dl 3.40 - 7.00

Wg aktualnych zaleceń Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (PTNT) z 2019r. czynnikiem skłaniającym do rozważenia wdrożenia farmakoterapii przez lekarza u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym i wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym jest stężenie kwasu moczowego w surowicy $> 5 - 6$ mg/dl.

LDL K 2023-03-28

LDL K 62 mg/dl

Stężenie zalecane:

< 115 mg/dl - dla osób zdrowych z małym ryzykiem sercowo-naczyniowym

< 100 mg/dl - dla osób z umiarkowanym ryzykiem sercowo-naczyniowym

< 70 mg/dl – dla osób z dużym ryzykiem sercowo-naczyniowym

< 55 mg/dl - dla osób z bardzo dużym ryzykiem sercowo-naczyniowym

< 40 mg/dl - dla osób z ekstremalnym ryzykiem sercowo-naczyniowym

Stężenia zalecane podane za wytycznymi PTL/KLRwP/PTK/PTDL/PTD/PTNT

Parametr wyliczany ze wzoru Friedewalda.

Mocznik 2023-03-28

Mocznik 36 mg/dl 20 - 45

NT-proBNP 2023-03-28

NT-proBNP 588.00 pg/ml 0.00 - 125.00 H

Wykluczenie ostrej niewydolności serca: <300pg/ml

Ostra niewydolność serca mało prawdopodobna: <50r.ż. 300-450 pg/ml

50-75 r.ż. 300-900 pg/ml

>75 r.ż. 300-1800 pg/ml

Potwierdzenie ostrej niewydolności serca: <50r.ż. >450 pg/ml

50-75 r.ż. >900 pg/ml

>75 r.ż. >1800 pg/ml

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

Potas (K+) 2023-03-28

Potas (K+) 4.03 mEq/l 3.50 - 5.20

Potas (K+) 2023-03-31

Potas (K+) 4.23 mEq/l 3.50 - 5.20

Sód (Na+) 2023-03-28

Sód (Na+) 140 mEq/l 137 - 146

Troponina T HS 2023-03-28

Troponina T hs 63.2 ng/l 0.0 - 14.1 H

99 percentyl = 14

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

Troponina T HS 2023-03-28

Troponina T hs 71.8 ng/l 0.0 - 14.1 H

99 percentyl = 14

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

Trójglicerydy 2023-03-28

Trójglicerydy 190 mg/dl

Stężenie zalecane:

Poniżej 150 mg/dl

W przypadku oznaczenia nie na czczo stężenie zalecane: poniżej 175 mg/dl.

Stężenia zalecane podane za wytycznymi PTL/KLRwP/PTK/PTDL/PTD/PTNT

TSH 2023-03-28

TSH 3.250 uIU/ml 0.270 - 4.200

Badanie wykonano testem firmy Roche, metodą elektrochemiluminescencji "ECLIA" na aparacie Cobas.

2023-03-29 Mocz badanie ogólne - pasek 2023-03-29

Kolor Słomkowy

Przejrzystość Przezroczysty

SG 1.014 g/ml 1.005 - 1.030

pH 6.0 pH 5.0 - 7.0

NIT neg

Białko obecne g/l

ASC neg

GLU norm mmol/l

KET neg mmol/l

UBG norm umol/l 2 - 16

BIL neg umol/l

2023-03-29 Mocz osad 2023-03-29

Erytrocyty w moczu 0-2 wpw 0 - 5

Leukocyty w moczu poj w prep. 0 - 5

Nabłonki wielokątne poj w prep.
Bakterie skąpa flora

OPIS WYNIKÓW BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH – OBRAZOWYCH:

2023-03-28 Badanie EKG

Migotanie przedsionków ze średnią czynnością komór 70/min. Oś pośrednia. Zespoły QS w III, aVF. Pojedyncze dodatkowe pobudzenia komorowe.

2023-03-29 Badanie Holterowkie

Bez leczenia AAD.

Migotanie przedsionków w całości zapisu. 189 pauz >2,5 sek (najdłuższa 3,87 sek, godz. 22.45). 1605 Vex, w tym 4 pary, 6 epizodów trigeminii, 1 epizod bigeminii. Średnia częstość 59/min, max 88/min, min. 38/min.

2023-03-30 Echokardiografia TTE

Ao wst.- 35mm, Ao łuk - 30mm. Jamy serca: LP - 48mm, LAA - 32cm², LAVI - 57,2ml/m², RAA - 22cm², pk-RVOT (PLAX) - 36mm, LK - 45/32mm. Mięsień LK z cechami pogrubienia - pmk - 12mm. Ocena funkcji skurczowej LK: akineza podstawnego i środkowego segmentu ściany dolnej, hipokineza podstawnego i środkowego segmentu ściany dolno-przegrodowej. Kurczliwość globalna łagodnie obniżona LK: EF - 47%. Zastawki serca: trójpłatkowa zastawka aortalna z drobnymi zmianami zwyrodnieniowymi, prawidłowa funkcja zastawki aortalnej, drobne zmiany zwyrodnieniowe płatków zastawki mitralnej z prawidłowym gradientem przez zastawkę mitralnej i umiarkowaną MR (promień PISA MR - 6mm, MR ERO - 0,1cm², MR RV - 20ml), poszerzony pierścień zastawki trójdzielnej (średnica pierścienia zastawki trójdzielnej - 32mm) z łagodną TR, morfologia i funkcja zastawki płucnej prawidłowa. Napływ mitralny jednofazowy. Pień płucny - 21mm, AcT wypływu płucnego - 117ms, TAPSE - 18mm, VCI - 16mm, prawidłowa zmienność oddechowa VCI. Niskie prawdopodobieństwo nadciśnienia płucnego. Osierdzie bz.

2023-03-31 RTG klatki piersiowej

Pogrubiała opłucna szczytów płuc.

Płuca bez zmian Serce powiększone. Kąty p-ż wolne Elektroda w PK

2023-03-28 Grupa krwi+p/c odpornościowe

Grupa krwi B

RhD + (dodatni)

Przeciwciała przeciwciał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych NIE STWIERDZONO

Potwierdzony/niepotwierdzony Nie

Numer badania G23/4290

2023-03-30 Wszczepienie rozrusznika jednojamowego

Rodzaj zabiegu: implantacja kardiostymulatora - Medtronic VITATRON G20A2 (pro MRI)

Stymulacja układu bódźco-przewodzącego (CSP) - stymulacja podwosierdziowa lewej komory (LVSP).

Operator: dr n. med. M. Kluk

Opis zabiegu:

Wskazania: FA brady. QRS wąski.

Znieczulenie miejscowe nasiątkowe (lignokaina 1%). Cięcie w okolicy podobojczykowej lewej. Łoża urządzenia na powięzi mięśnia piersiowego większego.

Wenesekcja LCV.

Mapowanie potencjału pęczka Hisa cewnikiem Medtronic C315His z elektrodą Medtronic 3830 69 cm - nie zmapowano potencjału HB (duża jama RA, poszerzony pierścień TV).

Wykonano fiksację elektrody w okolicy mid-IVS w celu osiągnięcia bezpośredniej odpowiedzi LBB - brak możliwości uzyskania selektywnej odpowiedzi. Zespół QRS 140 ms, RPWT (V6) 80 ms. Wystymulowany zespół o morfologii rSr' w V1. Sensing BP > 10 mV.

Cewnik usunięto dedykowanym nożykiem. Połączenie i podszycie układu w łoży. Gąbka garamycynowa 2 mg/cm² do łoży. Kontrola hemostazy. Szwy warstwowe. Opatrunek jałowy. Zabieg bez powikłań.

Po zabiegu pacjentka w stanie stabilnym. Proszę o wykonanie radiogramu klatki piersiowej PA + bok, badania echokardiograficznego oraz kontroli parametrów układu po zabiegu. Obserwacja rany oraz zmiana opatrunków. Usunięcie szwów za 10 dni.

POMIARY:

EPIKRYZA:

Chory lat 68, z rozpoznaniem j.w. został przyjęty do tut. Kliniki z powodu objawowych zaburzeń przewodzenia przedsionkowo - komorowego pod postacią bloku AV zaawansowanego u chorego z utrwalonym migotaniem przedsionków. W oparciu o wywiad kliniczny i badania dodatkowe chorego zakwalifikowano do implantacji kardiostymulatora. W dniu 30.03.2023 roku u chorego wykonano implantację komorowego układu stymulującego serca. Po zabiegu wykonano RTG klatki piersiowej, skontrolowano parametry pracy kardiostymulatora i wykonano kontrolę osierdza w TTE. Zabieg i hospitalizacja bez powikłań. Ustalono leczenie farmakologiczne i w stanie ogólnym stabilnym pacjenta wypisano do domu.

WSKAZANIA DOTYCZĄCE DALSZEGO SPOSOBU LECZENIA, ŻYWIENIA, PIELĘGNOWANIA LUB TRYBU ŻYCIA:

Dalsze leczenie w POZ, kontrola w Poradni Kardiologicznej, Urologicznej, Naczyniowej, Neurologicznej, Onkologicznej. Kontrola w Poradni Kontroli Stymulatorów Serca zgodnie z wyznaczonymi terminami. Termin kontroli wyznaczono na 05 maja 2023r. (ze skierowaniem z POZ)

Systematyczne przyjmowanie leków.

Dieta z ograniczeniem cukrów prostych, tłuszczów zwierzęcych i soli kuchennej. Systematyczny pomiar ciśnienia tętniczego i zapisywanie wartości w dzienniczku samokontroli (prawidłowe wartości <140/90mmHg). Dążenie do redukcji wagi ciała (pożądane BMI 18,5-24,9).

Szczegółowe informacje dotyczące prewencji chorób serca na Polskim Forum Profilaktyki Chorób Układu Krążenia na <http://polskieforumprofilaktyki.edu.pl>

Więcej informacji dostępnych jest na portalach dla pacjentów przygotowanych przez specjalistów Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego dostępnych od adresem: www.problemyzsercem.pl

U pacjentów z systemem stymulującym serce warunkowo dopuszczonym do pracy w środowisku MRI można bezpiecznie wykonać badanie MRI, postępując zgodnie z instrukcjami producenta. U pacjentów z systemem stymulacji serca niedopuszczonym do pracy w środowisku MRI należy rozważyć wykonanie MRI, jeśli nie ma alternatywnej metody obrazowania. Dany producent może określić czas wolny od MRI po implantacji urządzenia (zwykle 6 tygodni), lecz może być rozsądne wykonanie MRI szybciej, jeśli jest to klinicznie uzasadnione. Ostateczną decyzję podejmuje lekarz nadzorujący wykonanie badania. Przed badaniem MRI (najlepiej w ciągu 24 godzin) należy zgłosić się do pracowni kontroli kardiostymulatorów/ICD/CRT-D w celu przeprogramowania urządzenia na czas badania. Po badaniu niezwłocznie należy zgłosić się na ponowną kontrolę.

Okresowa kontrola morfologii i badań biochemicznych w POZ. Wskazana najbliższa kontrola morfologii, kreatyniny i jonogramu za 7 dni, lipidogramu za 4-6 tygodni w POZ.

Usunięcie szwów za 7 dni w POZ.

Leki

Atorvasterol 40mg 1 x 1tabl

Kalipoz 1 x 1tabl

Controloc 40mg 1 x 1tabl

Pradaxa 150mg 2 x 1tabl
Trilpixon 5/1,25/5mg 1 x 1tabl
Spironol 25mg 1 x 1tabl

ADNOTACJA O PRODUKTACH LECZNICZYCH WRAZ Z DAWKOWANIEM I WYROBACH MEDYCZNYCH:

Dr n. med. Anna Jaroszyńska
KARDIOLOG
22109/8

Lekarz wypisujący:
dr n. med. Anna Katarzyna Jaroszyńska

SWIĘTOKRZYŹSKIE OŚRODKI KARDIOLOGII
I KARDIOLOGII
II Kliniki Kardiologii
Prof. dr hab. Kierownik: Anna Jaroszyńska

Potwierdzam odbiór dwóch kart informacyjnych. Data odbioru: Podpis: