Załącznik Nr 4 do zarządzenia Nr 79/2022/DSOZ  
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 29 czerwca 2022 r.

Oznaczenie świadczeniodawcy

Nr umowy z NFZ

**Karta badania profilaktycznego  
w programie profilaktyki chorób układu krążenia (ChUK)\***

**Uwaga!**

Podanie danych jest warunkiem koniecznym do uzyskania świadczenia w ramach programu ChUK. Odmowa jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia świadczenia.

Nazwisko: I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Imię I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

PESEL I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

tel. kont. I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I adres e-mail ……………………………………..

Miejscowość I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Kod I\_I\_I-I\_I\_I\_I

Ulica I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I Nr lokalu I\_I\_I\_I Nr mieszk. I\_I\_I\_I

Zawód wykonywany / Zajęcie: I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Wykształcenie: I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I\_I

Data pierwszej wizyty\*\*: I\_I\_I\_I\_I-I\_I\_I-I\_I\_I

Data drugiej wizyty\*\*: I\_I\_I\_I\_I-I\_I\_I-I\_I\_I

**Wywiad rodzinny w  kierunku wczesnego występowania choroby sercowo-naczyniowej:**

1. **Czy u ojca wystąpił** zawał serca i/lub udar mózgu **poniżej 55 r.ż.**?

1) Tak I\_I,

2) Nie I\_I,

2. **Czy u matki wystąpił** zawał serca i/lub udar mózgu **poniżej 65 r.ż.**?

1) Tak I\_I,

2) Nie I\_I,

3. Czy pali Pan/Pani papierosy?

1) Tak: od I\_I\_I lat, I\_I\_I papierosów dziennie

2) Nie, ale paliłem/am w przeszłości,

rzuciłem/am I\_I\_I lat temu, paliłem/am I\_I\_I papierosów dziennie

3) Nie, ale jestem biernym palaczem

4) Nie, nigdy nie paliłem/am

4. Przez ile minut tygodniowo uprawia Pan/i aktywność fizyczną (uwzględniając tylko wysiłki trwające co najmniej 10 min bez przerwy, w tym aktywność komunikacyjna oraz wykonywana w pracy, w domu)

1) Umiarkowaną, tj. prowadzącą do trochę szybszego oddychania i trochę szybszego bicia serca (np. noszenie lżejszych ciężarów, jazda rowerem w normalnym tempie, gra w siatkówkę lub bardzo szybki marsz)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ☐  nie  uprawiam | ☐  1-2  razy w tygodniu | ☐  3-4  razy w tygodniu | ☐  częściej niż  4 razy w tygodniu | Łączny czas tygodniowo | \_\_\_\_\_\_ min |

2) Intensywną, tj. wywołującą bardzo szybkie oddychanie i bardzo szybkie bicie serca (np. dźwiganie ciężkich przedmiotów, kopanie ziemi, aerobik, szybki bieg, szybka jazda rowerem).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ☐  nie  uprawiam | ☐  1-2  razy w tygodniu | ☐  3-4  razy w tygodniu | ☐  częściej niż  4 razy w tygodniu | Łączny czas tygodniowo | \_\_\_\_\_\_ min |

**Wyniki badania fizykalnego:**

Obwód talii I\_I\_I\_I\_I\_ I cm

Masa ciała: I\_I\_I\_I , I\_I\_ I kg

Wzrost: I\_I\_I\_I cm

**BMI:** I\_I\_I, I\_I

**Pomiary ciśnienia tętniczego:**

Należy przeprowadzić 3 pomiary w odstępie 1-2 minut oraz dodatkowy pomiar, jeżeli pierwsze dwa pomiary różniły się o >10 mmHg. Ostateczny pomiar stanowi średnią dwóch ostatnich pomiarów.

1. skurczowe: a) I\_I\_I\_I, b) I\_I\_I\_I, c) I\_I\_I\_I średnia (b+c) /2 I\_I\_I\_I

2. rozkurczowe: a) I\_I\_I\_I, b) I\_I\_I\_I, c) I\_I\_I\_I średnia (b+c) /2 I\_I\_I\_I

**Tętno:** a) I\_I\_I\_I, b) I\_I\_I\_I, c) I\_I\_I\_I średnia (b+c) /2 I\_I\_I\_I

**Wyniki badań biochemicznych:**

1. cholesterol całkowity I\_I\_I\_I mg/dl,

2. cholesterol LDL I\_I\_I\_I mg/dl,

3. cholesterol HDL I\_I\_I\_I mg/dl,

4. cholesterol nie-HDL I\_I\_I\_I mg/dl,

5. trójglicerydy I\_I\_I\_I mg/dl,

6. glukoza na czczo I\_I\_I\_I mg/dl

**Ocena ryzyka chorób układu krążenia:**

1. 10-letnie ryzyko (zakończonych i niezakończonych zgonem) epizodów chorób układu sercowo-naczyniowego wg algorytmu **SCORE 2**: I\_I\_I

**Zalecenia dla pacjenta:**

1. Badanie zgodne z zalecanym interwałem - TAK I\_I

2. Wskazana edukacja w zakresie:………………………………………………

3. Pacjenta skierowano na:

- dalszą diagnostykę i leczenie do poradni specjalistycznej - TAK I\_I :

*specjalność poradni …………………………..*

- na konsultacje do lekarza POZ – TAK I\_I: \*\*\*

4. Pacjent pod kontrolą lekarza POZ poza programem - TAK I\_I

Uwagi:…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

\* Wzór zakresu danych w dokumentacji medycznej (SIMP)

\*\* Wizyta może być osobista lub w formie teleporady

\*\*\*Wypełnia pielęgniarka

**Informacja o czynnikach ryzyka chorób układu krążenia**

**Płeć:** płeć męska oraz kobiety po menopauzie

**Wiek:** mężczyźni > 40 lat, kobiety > 50 lat

**Palenie tytoniu:** powyżej 1 papierosa dziennie, bierne palenie

**Nadciśnienie tętnicze:** RR powyżej 140/90 mmHg w dwóch niezależnych pomiarach oraz pacjenci leczeni z powodu nadciśnienia tętniczego

**Zaburzenia lipidowe:** stężenie cholesterolu całkowitego TC > 190 mg/dl, LDL-C > 115 mg/dl (wartości docelowe LDL-C zależą od oceny ryzyka sercowo-naczyniowego), HDL <40 mg/dl dla mężczyzn, HDL <46 mg/dl dla kobiet, triglicerydów TG > 150 mg/dl, nie-HDL-C > 130 mg/dl (wartości docelowe zależą od oceny ryzyka sercowo-naczyniowego)

**Choroby współistniejące:** Rodzinna hipercholesterolemia, przewlekła choroba nerek

**Glikemia: nieprawidłowa glikemia** na czczo (wartości 100 - 125 mg/dl)

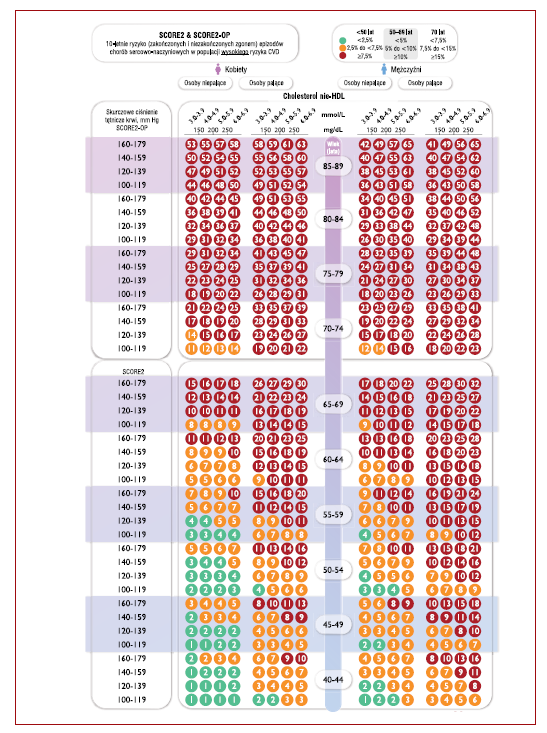
**Cukrzyca:** glikemia na czczo: powyżej 125 mg/dl (w dwóch pomiarach w różne dni) lub w przygodnym pomiarze: 200 mg/dl i powyżej

**Nadwaga i Otyłość:** wg wskaźnika masy ciała BMI (kg/m2): 25 - 29.99 nadwaga, powyżej 30 – otyłość; obwód talii: ≥ 94 cm u mężczyzn oraz ≥ 80 cm u kobiet

**Niska aktywność fizyczna:** aktywność ruchowa (np. spacery, marsze, bieganie, jazda na rowerze, pływanie, aerobik) mniej niż 150 minut tygodniowo aktywności umiarkowanej lub 75 minut aktywności intensywnej, lub równoważnej kombinacji obu

**Inne:** wzrost stężenia fibrynogenu, wzrost stężenia kwasu moczowego, nadmierny stres, nieracjonalne odżywianie, obciążenia genetyczne

**Karta 10-letniego ryzyka (zakończonych i niezakończonych zgonem) epizodów chorób układu sercowo-naczyniowego (zawał serca, udar mózgu), dla populacji wysokiego ryzyka (w tym Polska) – ang. \_Systematic Coronary Risk Estimation 2.**



Źródło: Wytyczne ESC 2021 dotyczące prewencji chorób układu sercowo-naczyniowego w praktyce klinicznej

**Uwaga**!

Karty SCORE2 nie powinny być stosowane u osób z udokumentowaną chorobą układu krążenia lub innymi stanami związanymi z wysokim ryzykiem, takimi jak cukrzyca, rodzinna hipercholesterolemia, czy inne genetyczne lub rzadkie zaburzenia lipidowe bądź związane z ciśnieniem tętniczym, jak również przewlekłą chorobą nerek oraz u kobiet ciężarnych.