

205 152.105.2019

Fwd: IS 2310/1/63/2019

Temat: Fwd: IS 2310/1/63/2019
Nadawca: "ug@sokolniki.pl" <ug@sokolniki.pl>
Data: 23.10.2019, 08:15
Adresat: "rada >> Ewelina Kos" <rada@sokolniki.pl>
X-Account-Key: account4
X-UIDL: UID1073-1558696286
X-Mozilla-Status: 0001
X-Mozilla-Status2: 00000000
Return-Path: <ug@sokolniki.pl>
Delivered-To: rada@sokolniki.pl
Received: from masterhost.webinfocloud.pl by masterhost.webinfocloud.pl with LMTP id OHEsAujvr10dPSOAOBGrjA (envelope-from <ug@sokolniki.pl>) for <rada@sokolniki.pl>; Wed, 23 Oct 2019 08:15:04 +0200
Return-path: <ug@sokolniki.pl>
Envelope-to: rada@sokolniki.pl
Delivery-date: Wed, 23 Oct 2019 08:15:04 +0200
Received: from [194.150.197.34] (port=52910 helo=[192.168.0.54]) by masterhost.webinfocloud.pl with esmtpsa (TLSv1.2:ECDHE-RSA-AES128-GCM-SHA256:128) (Exim 4.92) (envelope-from <ug@sokolniki.pl>) id 1iN9vD-00CRco-l3 for rada@sokolniki.pl; Wed, 23 Oct 2019 08:15:04 +0200
Odniesienia: <CAGTySoKA6ZegD2hoosV8A276U1p_fLL7GtmUgish8NWGDSvkQ@mail.gmail.com>
X-Forwarded-Message-Id: <CAGTySoKA6ZegD2hoosV8A276U1p_fLL7GtmUgish8NWGDSvkQ@mail.gmail.com>
Identyfikator wiadomości: <dce3f098-a1a8-e4db-dbe3-4a3279fcaab7@sokolniki.pl>
Disposition-Notification-To: "ug@sokolniki.pl" <ug@sokolniki.pl>
Program pocztowy: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; WOW64; rv:60.0) Gecko/20100101 Thunderbird/60.9.0
Wersja MIME: 1.0
In-Reply-To: <CAGTySoKA6ZegD2hoosV8A276U1p_fLL7GtmUgish8NWGDSvkQ@mail.gmail.com>
Content-Type: multipart/mixed; boundary="-----B8905E3C7481D840A935C044"
Content-Language: pl

--- Treść przekazanej wiadomości ---
Temat: IS 2310/1/63/2019
Data: Wed, 23 Oct 2019 00:19:48 +0200

[Redacted content]

IS 2310/1/63/2019

Sz.P.

Ministerstwo Zdrowia

Marszałkowie województw

Szpitale w okręgu Częstochowskim

Samorzady w okręgu Częstochowskim i graniczące z subregionem północnym WŚ

Rzecznik Praw Pacjenta

Na podstawie art. 54 w zbiegu z art. 63 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483) zwaną dalej ustawą zasadniczą, art. 2 ust. 1, art. 2 ust. 2 pkt. 1), art. 4 Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (Dz.U. 2017 poz. 1123, Dz.U. 2018 poz. 870), art. 21 ust. 1 i 2 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka Zgromadzenia ONZ podpisanej w Paryżu z dnia 10 grudnia 1948 roku

Dzień dobry,

przekładam swoje spostrzeżenia do Państwa celem ewentualnego wykorzystania w postaci profilaktyki zdrowotnej w zakresie:

1. Karty skierowania na badanie kardiologiczne;
2. Automatyczna analiza EKG, EKG wysiłkowego, holtera EKG (jak w załączniku) lub ręcznie również przez lekarza (nie ważne czy ST poniżej normy obniżone, czy podniesione, czy maksymalne) każdy wynik odbiegający mimo wariantu normy może być patologiczny (dlatego w przypadku wariantów EKG trzeba moim zdaniem przeprowadzić badania UKG i EKG przezprzełykowe, UKG przezklatkowe, EKG z odprowadzeniami (VxR, v...r) jako odbicia lustrzane oraz V6-V9, V3R-V9R, v3-v9, v3r-v9r, holter ciśnieniowy, holter ABPM, pulsoksymetr HSR, badanie CO rzutu przez kardiomonitoring hemodynamiczny itd. celem również wykluczenia hipowolemii/hiperwolemii, hipoperfuzji, hiperperfuzji czy nie występują choćby małe niedomykalności co zreguły nie dają powikłań ale z uwagi na stan kliniczny pacjenta (męczenie, itd) jako oddziałowujące lub jako subkliniczna/idiopatyczna przyczyna mimo braku istotnych wad hemodynamicznych co może ignerować
3. wprowadzenie w test wysiłkowy i holter EKG mimo podawania :
 - a) długości cyklu w ms
 - b) czasu pulsu / tętnato także :
 - a) pomiar ciśnienia tętniczego w danej sekundzie (stały) na obu kończynach
 - b) pomiar odstępu QT metodą : QTB, QTH, QTA, QTLC, QTF celem wykluczenia patologii skrócenia lub wydłużenia w danej metodzie obliczenia ponieważ w QTC Baretta może być dobre a według QTF może być patologiczne.

Mając na uwadze słuszny interes publiczny, przekazuje pismo celem rozpatrzenia zgodnie z kompetencjami.

Nie wyrażam zgody na publikację danych, odpowiedź listem tradycyjnym.

Z poważaniem,

AUTOMATYCZNA ANALIZA EKG	Odprowadzenie	Cykle	Liczba
Skośne do dołu ST			
Skośne do góry ST			
Skośne horyzontalne ST			
Obniżenie poziome ST			
Podwyższenie poziome ST			
Skośne horyzontalne obniżenie ST			
Skośne do dołu PQ			
Skośne do góry PQ			
Skośne horyzontalne PQ			
Obniżenie poziome PQ			
Podwyższenie poziome PQ			
Skośne horyzontalne obniżenie PQ			
Fala f			
Fala F.			
Fala Osborna lewa			
Fala Osborna prawa			
Fala delta lewa			
Fala delta prawa			
Fala elipson lewa			
Fala elipson prawa			
Fala u			
Przerwa w linii izoelektrycznej załamek P			
Przerwa w linii izoelektrycznej załamek T			
Przerwa w linii izoelektrycznej załamek U			
Przerwa w linii izoelektrycznej załamek Q			
Przerwa w linii izoelektrycznej załamek Rl			
Przerwa w linii izoelektrycznej załamek Rp			
Przerwa w linii izoelektrycznej załamek S			
Przerwa w linii izoelektrycznej odcinka ST			
Przerwa w linii izoelektrycznej odcinka PQ			
Skrócenie ST			
Skrócenie PQ			
Wydłużenie ST			
Wydłużenie PQ			
Skrócenie QT			
Wydłużenie QT			
Skrócenie Qtc			
Wydłużenie Qtc			
Graniczne dolne Qtc			
Graniczne górne Qtc			
Skrócenie czasu załamek P			
Skrócenie czasu załamek Q			
Skrócenie czasu załamek R			
Skrócenie czasu załamek S			
Skrócenie czasu załamek T			
Skrócenie czasu załamek U			
Skrócenie zespołu QRS			
Wydłużenie czasu załamek P			
Wydłużenie czasu załamek Q			
Wydłużenie czasu załamek R			
Wydłużenie czasu załamek S			
Wydłużenie czasu załamek T			
Wydłużenie czasu załamek U			
Wydłużenie zespołu QRS			
Prawogram osi			
Lewogram osi			
Nieokreślona oś			
Nieoznaczalna oś			
Skrócenie amplitudy załamek P			
Skrócenie amplitudy załamek Q			
Skrócenie amplitudy załamek R			
Skrócenie amplitudy załamek S			
Skrócenie amplitudy załamek T			
Skrócenie amplitudy załamek U			
Wydłużenie amplitudy załamek P			
Wydłużenie amplitudy załamek Q			
Wydłużenie amplitudy załamek R			
Wydłużenie amplitudy załamek S			

Załączniki:

Badanie.png

206 KB

EKG.png

154 KB