

**Temat:** Fwd: Fwd: korekta załącznika IS 2310/8/70/2019

**Nadawca:** "ug@sokolniki.pl" <ug@sokolniki.pl>

**Data:** 23.10.2019, 09:34

**Adresat:** "rada >> Ewelina Kos" <rada@sokolniki.pl>

**X-Account-Key:** account4

**X-UIDL:** UID1075-1558696286

**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 oMo9AnMCsF02xy0AObGrjA (envelope-from <ug@sokolniki.pl>) for <rada@sokolniki.pl>; Wed, 23 Oct 2019 09:34:11 +0200

**Return-path:** <ug@sokolniki.pl>

**Envelope-to:** rada@sokolniki.pl

**Delivery-date:** Wed, 23 Oct 2019 09:34:11 +0200

**Received:** from [194.150.197.34] (port=59175 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 1iNB9m-00Cadv-Q7 for rada@sokolniki.pl; Wed, 23 Oct 2019 09:34:11 +0200

**Odniesienia:** <CAGTySo+8XZuVpkUqCb2GVSPsAwsS-0UTLLfJk3c+=nt+rpA==g@mail.gmail.com>

**X-Forwarded-Message-Id:** <CAGTySo+8XZuVpkUqCb2GVSPsAwsS-0UTLLfJk3c+=nt+rpA==g@mail.gmail.com>

**Identyfikator wiadomości:** <d870ee99-8433-88d8-9330-4a717d4ab14c@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:** <CAGTySo+8XZuVpkUqCb2GVSPsAwsS-0UTLLfJk3c+=nt+rpA==g@mail.gmail.com>

**Content-Type:** multipart/mixed; boundary="-----D35257098AFB00DD88A2B7E7"

**Content-Language:** pl

--- Treść przekazanej wiadomości ---

**Temat:**Fwd: korekta załącznika IS 2310/8/70/2019

**Data:**Wed, 23 Oct 2019 09:25:38 +0200

**Nadawca:**

SAMORZĄDY W OKRĘGU CZĘSTOCHOWSKIM LUB GRANICZĄCE Z SUBREGIONEM

Subject: korekta załącznika IS 2310/8/70/2019

To:

23-10-2019

mail.com

(odpowiedź zwrotna)

IS 2310/8/70/2019

Sz.P.

Ministerstwo Zdrowia

Stowarzyszenie Kardiologiczne

Szpital w okręgu Częstochowskim

Marszałkowie województw

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) zwana 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; art. 63 i art. 221 Ustawy - kodeksu postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960 roku (tj. Dz.U. z 2018 poz.

2096 z 2019r. poz. 60, 730, 1133); Ustawy z dnia 11 stycznia 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zwiększenia udziału obywateli w procesie wybierania, funkcjonowania i kontrolowania niektórych organów publicznych (Dz.U. 2018 poz. 130), Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków (Dz.U. 2002 nr 5 poz. 46)

Dzień dobry,

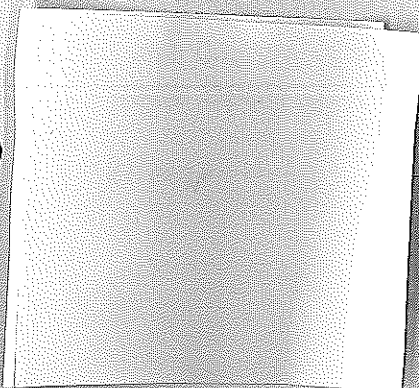
przekładam swoje spostrzeżenia do Państwa celem ewentualnego wykorzystania w postaci ochrony cywilnej a w pewnym sensie ochrony zdrowia

Przesyłam uzupełnione skierowanie (wzór) na badania kardiologiczne niewydolności prawokomorowej, lewokomorowej, serca **w postaci jego korekty.**

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

**Nie wyrażam zgody na publikację danych, odpowiedź listem tradycyjnym.**

Z poważaniem,



Pieczęć podmiotu kierującego

Miejscowość, data

Numer choroby

**SKIEROWANIE NA BADANIA KARDIOLOGICZNE  
LEWOKOMOROWEJ / PRAWOKOMOROWEJ NIEWYDOLNOŚCI**

<input type="checkbox"/> EKG standardowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6) L (układ Massona I Likara) 12	<input type="checkbox"/> EKG spoczynkowe
<input type="checkbox"/> EKG lewokomorowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6) 12	<input type="checkbox"/> EKG wysiłkowe
<input type="checkbox"/> EKG prawokomorowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3R, V4R, V5R, V6R) 12	<input type="checkbox"/> EKG holter
<input type="checkbox"/> EKG korpus (RA, LA, RL, LL) 4	<input type="checkbox"/> EKG holter Event
<input type="checkbox"/> EKG nogi I korpus (RA, LA, RL, LL) 4	ICD-10
<input type="checkbox"/> EKG odprowadzenie (LA, RA, RL) klatka MCL1 3 odpr.	ICD-10 .....
<input type="checkbox"/> EKG monitorowanie V1 (RA, RL, LL, LA, V1) 5 odpr	ICD-10 .....
<input type="checkbox"/> EKG ściana dolna (II, III, aVF) 3 odpr	<b>EKG pozycja:</b>
<input type="checkbox"/> EKG ściana boczna (I, aVL, V5, V6) 4 odpr	<input type="checkbox"/> leżąc <input type="checkbox"/> siedząc
<input type="checkbox"/> EKG ściana przednia (V1-V4) 4 odpr	<input type="checkbox"/> stojąc bieżnia
<input type="checkbox"/> EKG dodatkowe L (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9) 15 odpr	<input type="checkbox"/> siedząc rowerek
<input type="checkbox"/> EKG dodatkowe P (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3R, V4R, V5R, V6R, V7R, V8R, V9R) 15 odpr	<input type="checkbox"/> leżąc drożek test wysił.
<input type="checkbox"/> EKG dodatkowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6, V3R, V4R) 14 odpr	<input type="checkbox"/> ergospirometria
<input type="checkbox"/> EKG dodatkowe L (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1-V18) 24 odpr	<input type="checkbox"/> spirometria
<input type="checkbox"/> EKG dodatkowe P (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3R - V18R) 24 odpr	<input type="checkbox"/> tomografia / rezonans*
<input type="checkbox"/> EKG ściana tylna (V7-V9) 3 odpr	
<input type="checkbox"/> EKG ściana tylna (V7R-V9R) 3 odpr	
<input type="checkbox"/> EKG ściana tylna (V7-V18, V7R-V18R) + V1, V2 tylne 24 odpr	
<input type="checkbox"/> EKG prawokomorowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3R - V18R)	
<input type="checkbox"/> EKG lewokomorowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3-V18)	
<input type="checkbox"/> EKG dodatkowe (v3-v6)	
<input type="checkbox"/> EKG dodatkowe (v3r - v6r)	
<input type="checkbox"/> EKG dodatkowe (v3-v9)	
<input type="checkbox"/> EKG dodatkowe (v3-v9r)	
<input type="checkbox"/> EKG dodatkowe lewokomorowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3-V18, v3-v18)	
<input type="checkbox"/> EKG dodatkowe prawokomorowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3R-V18R, v3r-v18r)	

Pacjent ma rozpoznane:

- nadciśnienie tętnicze  zaburzenia rytmu  osłabiona tolerancja wysiłku  omdlenia  zaburzona funkcja LV  
 zaburzona funkcja RV  obniżony rzut  powiększone serce  OZW (NSTEMI)  OZW (STEMI)  OZW (NSTEMI)  
 OZW (UA)  zawał  niedomykalność zastawki mitralnej ( ) I stopnia ( ) II stopnia ( ) III stopnia  
 niedomykalność zastawki dwójdzielnej ( ) I stopnia ( ) II stopnia ( ) III stopnia  
 niedomykalność zastawki trójdzielnej ( ) I stopnia ( ) II stopnia ( ) III stopnia  
 chora zatoka szyjna  zespół preekscytacji  zaburzenia przewodnictwa  zaburzenia serca (genetyczne)

**wada serca:**

Skala NYHA : I, II, III, IV

Skala CCS : I, II, III, IV

Skala MRC duszności : I, II, III, IV, V

Skala bólu NRS : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Domniwanie rozpoznania:

- nadciśnienie tętnicze  zaburzenia rytmu  osłabiona tolerancja wysiłku  omdlenia  zaburzona funkcja LV  
 zaburzona funkcja RV  obniżony rzut  powiększone serce  OZW (NSTEMI)  OZW (STEMI)  OZW (NSTEMI)  
 OZW (UA)  zawał  niedomykalność zastawki mitralnej ( ) I stopnia ( ) II stopnia ( ) III stopnia  
 niedomykalność zastawki dwójdzielnej ( ) I stopnia ( ) II stopnia ( ) III stopnia  
 niedomykalność zastawki trójdzielnej ( ) I stopnia ( ) II stopnia ( ) III stopnia  
 chora zatoka szyjna  zespół preekscytacji  zaburzenia przewodnictwa  zaburzenia serca (genetyczne)

**wada serca:**

Diagnostyka metodą wykluczeniową :

Podpis / pieczęć lekarza

— Załączniki: —

Untitled.png

81,7 KB