

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Служба/Одељење

--	--

Број историје болести – картона

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ПРИЈАВА ЛИЦА ОБОЛЕЛОГ ОД АКУТНОГ КОРОНАРНОГ СИНДРОМА

ДЕМОГРАФСКИ ПОДАЦИ

1.	Презиме, очево име и име:	2. ЈМБГ																																																																							
3.	Датум рођења:	<table border="1"> <tr> <td colspan="3">ДАН</td><td colspan="3">МЕСЕЦ</td><td colspan="3">ГОДИНА</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																	ДАН			МЕСЕЦ			ГОДИНА																																																
ДАН			МЕСЕЦ			ГОДИНА																																																																			
4.	Пол:	<table border="1"> <tr> <td>Мушки – 1</td> <td>Женски – 2</td> </tr> </table>																	Мушки – 1	Женски – 2																																																					
Мушки – 1	Женски – 2																																																																								
5.	Адреса становања:	<table border="1"> <tr> <td colspan="17">(улица и број, место, општина)</td> </tr> <tr> <td colspan="17">ШИФРА НАСЕЉА</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																	(улица и број, место, општина)																	ШИФРА НАСЕЉА																																					
(улица и број, место, општина)																																																																									
ШИФРА НАСЕЉА																																																																									
6.	Школска спрема:	<table border="1"> <tr> <td>Без школе – 1</td> <td>Основна – 2</td> <td>Средња – 3</td> <td>Виша – 4</td> <td>Висока – 5</td> </tr> </table>																	Без школе – 1	Основна – 2	Средња – 3	Виша – 4	Висока – 5																																																		
Без школе – 1	Основна – 2	Средња – 3	Виша – 4	Висока – 5																																																																					
7.	Занимање:																																																																								

ФАКТОРИ РИЗИКА У МОМЕНТУ ПОСТАВЉАЊА ДИЈАГНОЗЕ

8.	Телесна висина (cm):																					
9.	Телесна маса (kg):																					
10.	Болести срца и крвних судова код оца, мајке, браће, сестара и деце:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> <td>Не зна – 3</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2	Не зна – 3	
Не – 1	Да – 2	Не зна – 3																				
11.	Физичка активност у последњих месец дана мања од 30 минута/дан:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> <td>Не зна – 3</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2	Не зна – 3	
Не – 1	Да – 2	Не зна – 3																				
12.	Стресан/ни догађај/и у последњих месец дана који омета/ју редовне дневне активности:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> <td>Не зна – 3</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2	Не зна – 3	
Не – 1	Да – 2	Не зна – 3																				
13.	Пушење у последњих месец дана (просечан број цигарета/дан):																					
14.	Дужина пушачког стажа (године):																					
15.	Хиперлиппротеинемије:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> <td>Не зна – 3</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2	Не зна – 3	
Не – 1	Да – 2	Не зна – 3																				
16.	Хипертензија:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> <td>Не зна – 3</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2	Не зна – 3	
Не – 1	Да – 2	Не зна – 3																				
17.	Diabetes mellitus:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> <td>Поремећај толеранције гликозе – 3</td> <td>Не зна – 4</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2	Поремећај толеранције гликозе – 3	Не зна – 4
Не – 1	Да – 2	Поремећај толеранције гликозе – 3	Не зна – 4																			

АНАМНЕЗА БОЛЕСТИ СРЦА И КРВНИХ СУДОВА

18.	Инфаркт миокарда:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2
Не – 1	Да – 2																			
19.	Аорто-коронарни бајпас:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2
Не – 1	Да – 2																			
20.	РТСА:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2
Не – 1	Да – 2																			
21.	Цереброваскуларни инсулт:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2
Не – 1	Да – 2																			
22.	Ангина пекторис:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2
Не – 1	Да – 2																			
23.	Периферна болест артерија:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2
Не – 1	Да – 2																			

ДРУГЕ БОЛЕСТИ

24.	Хронична опструктивна болест плућа:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2
Не – 1	Да – 2																			
25.	Болести бубрега:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2
Не – 1	Да – 2																			
26.	Болести штитасте жлезде:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2
Не – 1	Да – 2																			
27.	Анемија:	<table border="1"> <tr> <td>Не – 1</td> <td>Да – 2</td> </tr> </table>																	Не – 1	Да – 2
Не – 1	Да – 2																			

ДИЈАГНОЗА АКУТНОГ КОРОНАРНОГ СИНДРОМА

28.	Датум постављања дијагнозе:	ДАН, МЕСЕЦ, ГОДИНА					
29.	Време од почетка појаве симптома до контакта са здравственом службом (минути):						
30.	Контакт болесника са здравственом службом:	Дошао самоиницијативно.....1	Упућен из друге здравствене установе.....4				
		Упућен из дома здравља.....2	Пребачен са другог одељења.....5				
		Службом хитне помоћи.....3	Смртни исход ван здравствене установе.....6				
31.	Симптоми:	Типични – 1	Атипични – 2	Без симптома – 3	Недостају подаци – 9		
32.	Дијагноза акутног коронарног синдрома у односу на промене у ЕКГ-у:	Инфаркт миокарда са ST-елевацијом.....1 Инфаркт миокарда без ST-елевације.....2 Инфаркт миокарда са блоком леве гране.....3 Нестабилна ангина пекторис.....4					
33.	Локализација акутног инфаркта миокарда:	Предњи – 1	Задње-доњи – 2	Неозначени – 3			

ВРЕДНОСТИ ЛАБОРАТОРИЈСКИХ АНАЛИЗА НА ПРИЈЕМУ

34. Глукоза у крви:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(mmol/L)	37. Укупни холестерол:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(mmol/L)	40. Max CK:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(U/L)
35. Хемоглобин:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(g/L)	38. HDL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(mmol/L)	41. Max CK-MB:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(U/L)
36. Триглицериди:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(mmol/L)	39. LDL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(mmol/L)	42. Тропонин-Т:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(mg/L)
										43. Тропонин-И:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	(mg/L)

КОМПЛИКАЦИЈЕ ТОКОМ ХОСПИТАЛИЗАЦИЈЕ

44.	Срчана инсуфицијенција (Killip класификација):	Killip 1 – 1	Killip 2 – 2	Killip 3 – 3	Killip 4 – 4	
45.	Поремећај ритма и спровођења:	Не – 1	Да – 2			
46.	Постинфарктна ангина пекторис:	Не – 1	Да – 2			
47.	Механичке компликације:	Не – 1	Да – 2			
48.	Реинфаркт:	Не – 1	Да – 2			
49.	Кардиопулмонална реанимација:	Не – 1	Да – 2			

ТЕРАПИЈА ТОКОМ ХОСПИТАЛИЗАЦИЈЕ

50.	Ацетил-салицилна киселина:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>	59.	АСЕ инхибитори:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>
51.	Нитрати:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>	60.	Са антагонисти:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>
52.	Инотропи:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>	61.	Диуретици:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>
53.	Хепарин:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>	62.	Дигиталис:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>
54.	Ниско молекуларни хепарин:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>	63.	Антиаритмици:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>
55.	Фибринолиза:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>	64.	Привремени пејсмејкер:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>
56.	Бета блокатори:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>	65.	Клопидогрел:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>
57.	Ургентни хируршки бајпас:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>	66.	Статини:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>
58.	Ургентна РТСА:	Не – 1	Да – 2	<input type="checkbox"/>					

ИСХОД БОЛЕСТИ

67.	Исход:	Оправљен – 1	Пребачен у другу здравствену установу/одељење – 2	Смртни исход – 3	
68.	Датум отпуста из болничке здравствене установе/датум смрти:	ДАН, МЕСЕЦ, ГОДИНА			
69.	Основни узрок смрти	Дијагноза:	ШИФРА МКБ-10		
70.	Датум пријаве:	ДАН, МЕСЕЦ, ГОДИНА			

Потпис и факсимил лекара _____