

**ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΕΞΟΔΟΥ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ**



<b>Πίνακας 1: Δημογραφικά Στοιχεία Ασθενούς</b>			
<b>Όνοματεπώνυμο</b>		<b>Διεύθυνση</b>	
<b>Τηλέφωνο</b>		<b>Ημερομηνία Εισόδου</b>	.../.../.....
<b>ΑΜΚΑ</b>		<b>Ημερομηνία Εξιτηρίου</b>	.../.../.....
<b>Ηλικία:</b>	<b>Βάρος:</b>	Kgr	<b>Ύψος :</b> cm

<b>Διάγνωση κατά την έξοδο:</b>
<b>Όνόματα θεραπόντων ιατρών κατά τη νοσηλεία:</b>
<b>Ειδικευόμενος/η</b> <span style="float:right"><b>Επιμελητής/Επιμελήτρια</b></span>
<b>Κλινική/Νοσοκομείο:</b>

<b>Πίνακας 2: Εργαστηριακός έλεγχος κατά τη νοσηλεία (συμπληρώνεται ή επισυνάπτεται)</b>							
Καρδιολογικές εξετάσεις							
ΗΚΓ							
Ηχοκαρδιογράφημα							
Στεφανιογραφία							
Ηλεκτροφυσιολογική μελέτη							
Μαγνητική τομογραφία καρδιάς							
Άλλο - προσδιορίστε							
<b>Αιματολογικές – βιοχημικές εξετάσεις</b>							
<b>Γενική αίματος</b>							
Hb:	g/dl	WBC:	x10 <sup>3</sup> / μL	PTL:		x10 <sup>3</sup> / μL	
<b>Νεφρική λειτουργία</b>							
Ουρία	mg/dl	Κρεατινίνη	mg/dl	eGFR:		mL/min/1.73m <sup>2</sup>	
<b>Ηλεκτρολύτες</b>							
Na:	mmol/L	K:	mmol/L	Ca:		mmol/L	
INR:							
<b>Ηπατική λειτουργία</b>							
AST:	Units/L	ALT:	Units/L	γGT:		Units/L	
Ολ./Αμ. χολερυθρίνη	mg/dl	LDH:	Units/L				
<b>Θυρεοειδική λειτουργία</b>							
TSH:	mIU/L	FT3:	pg/ml	FT4:		ng/dl	
<b>Λιπίδια ορού</b>							
Χοληστερόλη:	mg/dl	LDL:	mg/dl	HDL	mg/dl	Τριγλυκερίδια	mg/dl
Ουρικό οξύ:	mg/dl						
<b>Άλλο-προσδιορίστε:</b>							

**ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΕΞΟΔΟΥ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ**

<b>Πίνακας 3: Ηλεκτροκαρδιογραφικά Ευρήματα και Αρτηριακή Πίεση Εξόδου</b>			
<b>Βασικός ρυθμός</b>	Φλεβόκομβικός	Κολπική Μαρμαρυγή	Άλλο
<b>Καρδιακή συχνότητα:</b>	brpm	Εύρος QRS:	msec
LBBB	RBBB	LBBB+LAH	LBBB+LPH
<b>1° βαθμού κολποκοιλιακός αποκλεισμός</b>		<b>Αρτηριακή πίεση εξόδου:</b>	<b>mmHg</b>

<b>Πίνακας 4: Βιοχημικός έλεγχος εξόδου</b>					
Hb/ Ht	mg/dl/ %	Ουρία	mg/dl	Κάλιο	mEq/l
Σίδηρος/ Φερίτινη	mg/dl	Κρεατινίνη	mg/dl	Νάτριο	mEq/l
BNP	pg/ml	NT-proBNP	pg/ml	TSH	

<b>Πίνακας 5: Φαρμακευτική αγωγή ενδονοσοκομειακά</b>		
<b>Κατηγορία φαρμάκου</b>	<b>Ειδικό σκεύασμα</b>	<b>Δόση/Οδός χορήγησης</b>
B-αποκλειστής		
ΑΜΕΑ		
ΑΤΠ αναστολέας		
Αναστολέας αλατοκορτικοειδών		
Φουροσεμίδη		
Ινδαπαμίδη/ θειαζιδικό δουρητικό		
Βουμετανίδη		
Νιτρωδη		
Ακετυλοσαλικυλικό		
Άλλα αντιαιμοπεταλιακά		
Αντιπηκτικά		
Ινóτροπα/αγγειοσυσπαστικά		
Αντιαρρυθμικά		
Ιβαμπραδίνη		
Δακτυλίτιδα		

<b>Πίνακας 6: Φαρμακευτική αγωγή εξόδου</b>			
<b>Κατηγορία φαρμάκου</b>	<b>Ειδικό σκεύασμα</b>	<b>Δόση/Οδός χορήγησης</b>	<b>Αίτια μη χορήγησης</b>
B-αποκλειστής			
ΑΜΕΑ			
ΑΤΠ αναστολέας			
Αναστολέας αλατοκορτικοειδών			
Φουροσεμίδη			
Ινδαπαμίδη/Θειαζιδικά			
Βουμετανίδη			
Νιτρωδη P.O, διαδερμικά			
Ακετυλοσαλικυλικό			
Άλλα αντιαιμοπεταλιακά			
Αντιπηκτικά			
Αντιαρρυθμικά			
Δακτυλίτιδα			
Ιβαμπραδίνη			
Άλλο			
<b>Επί καρδιακής ανεπάρκειας με μειωμένο κλάσμα εξώθησης και μη χορήγησης ΑΜΕΑ, ΑΤΠ-αναστολέων, Β-αναστολέων, ανταγωνιστών αλατοκορτικοειδών να αναγράφεται η αιτία</b>			

## ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΕΞΟΔΟΥ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

<b>Πίνακας 7: Οδηγίες τιτλοποίησης αγωγής</b>					
Με βάση την καρδιακή συχνότητα, την αρτηριακή πίεση και τον εργαστηριακό έλεγχο συνιστάται τιτλοποίηση (αύξηση ή μείωση) της αγωγής των ακόλουθων φαρμάκων ανά 15-30 ημέρες					
Κατηγορία φαρμάκου	Εμπορικό όνομα	Λόγος μη τιτλοποίησης	Κατηγορία φαρμάκου	Εμπορικό όνομα	Λόγος μη τιτλοποίησης
ΑΜΕΑ			Β-αποκλειστής		
ΑΤΠ αναστολέας			Αναστολέας αλατοκορτικοειδών		
Διουρητικά			Ιβαμπραδίνη		

<b>Πίνακας 8: Υπερηχογραφήματα εξόδου</b>					
EF: %	LVEDD: mm	LVESD: mm	IVS: mm	PW: mm	
LA diam: mm	E= cm	A= cm	E'= cm	A' cm	
RVDIdiam= mm	RV_SRV= cm	PASP: mm Hg	Περικ. συλλογή: Μικρή/Μέτρια/Μεγάλη		
Κάτω κοίλη φλέβα Διατεταμένη / Φυσιολογική	Χωρίς αναπνευστική διακύμανση Μειωμένη αναπνευστική διακύμανση Φυσιολογική αναπνευστική διακύμανση				
Ανεπάρκεια MB	1 / 2 / 3 / 4 +	Στένωση MB	mean grad=		
Ανεπάρκεια MB	1 / 2 / 3 / 4 +	Στένωση AB	mean grad=		
Ανεπάρκεια TB	1 / 2 / 3 / 4 +				

<b>Πίνακας 9: Οδηγίες στόχων αρτηριακής πίεσης, καρδιακής συχνότητας και σωματικού βάρους</b>	
<b>Αρτηριακή πίεση</b>	Ο στόχος της συστολικής αρτηριακής πίεσης είναι <140mmHg και της διαστολικής <90mmHg. Αν η συστολική αρτηριακή πίεση είναι <95mmHg και παρουσιάζονται συμπτώματα όπως ζάλη, αδυναμία, επικοινωνήστε με τον θεράποντα ιατρό
<b>Καρδιακή συχνότητα</b>	Η καρδιακή συχνότητα ηρεμίας πρέπει να είναι από 60-70 παλμοί ανά λεπτό αν έχετε φλεβοκομβικό ρυθμό και από 70-90 παλμοί ανά λεπτό αν έχετε κοιλιακή μαρμαρυγή
<b>Σωματικό βάρος</b>	Συστήνεται καθημερινή παρακολούθηση του σωματικού σας βάρους. Αν αυξηθεί το βάρος σας αιφνίδια μέσα σε 2 ημέρες κατά 3 κιλά, συνιστάται να επικοινωνήσετε με τον θεράποντα ιατρό

<b>Πίνακας 10: Διαστρωμάτωση αρρυθμιολογικού κινδύνου</b>					
<b>Holter ρυθμού</b>	<b>Ημερομηνία</b>	<b>Αποτέλεσμα:</b>			
<b>Όχιμα δυναμικά</b>	<b>Ημερομηνία</b>	<b>Αποτέλεσμα:</b>			
<b>ΗΦΕ</b>	<b>Ημερομηνία</b>	<b>Αποτέλεσμα:</b>			
<b>Σύσταση για:</b>	ICD	CRT-D			
<b>Αντενδείξεις τοποθέτησης απινιδωτή/ αμφικοιλιακού βηματόδοτη:</b>					

<b>Πίνακας 11: Συστάσεις οδηγίες</b>	
<b>Διακοπή Καπνίσματος</b>	
Ο καπνός του τσιγάρου είτε με τη μορφή της ενεργητικής έκθεσης (κάπνισμα) είτε με τη μορφή της παθητικής έκθεσης, στο σπίτι, στο χώρο εργασίας κ.τ.λ. (παθητικό κάπνισμα) μπορεί να επιδεινώσει σημαντικά την κατάσταση της υγείας. <b>Συνιστάται η άμεση διακοπή του καπνίσματος.</b>	
Για τη διακοπή του καπνίσματος μπορείτε να επικοινωνήσετε με ειδικά κέντρα διακοπής του καπνίσματος: Τηλ επικοινωνίας για κέντρο διακοπής καπνίσματος:	
<b>Αντιριπτικός Εμβολιασμός</b>	
Στην αρχή κάθε φθινοπώρου συνιστάται ετήσιος Αντιριπτικός εμβολιασμός.	
<b>Διατροφικές Οδηγίες (ειδικότερες οδηγίες κατά περίπτωση)</b>	
Μέτριος περιορισμός στο αλάτι και αποφυγή λιπαρών. Συντήρηση πρωτεϊνικής πρόσληψης. Επί υποθρεψίας-καχεξίας δύναται να χορηγηθούν συμπληρώματα θερμιδικής και πρωτεϊνικής υποστήριξης, αν δεν υπάρχει αντένδειξη.	

## ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΕΞΟΔΟΥ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

<b>Πίνακας 12: Οδηγίες για επανεκτίμηση (το χρονικό διάστημα καθορίζεται από τον θεράποντα ιατρό)</b>					
Συνίσταται εντός (1 εβδομάδας/15 ημερών/1 μηνός/3 μήνου) επανεκτίμηση σε τακτικό ιατρείο καρδιακής ανεπάρκειας (τετραψήφιος αριθμός κλήσης 1535)					
Κατά την επανεκτίμησή σας παρακαλούμε να προσκομίσετε τον ακόλουθο εργαστηριακό έλεγχο <b>(ΕΔΩ ΕΠΙΛΕΓΕΙ Ο ΘΕΡΑΠΩΝ ΙΑΤΡΟΣ ΟΤΙ ΘΕΩΡΕΙ ΧΡΗΣΙΜΟ ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ)</b>					
Γεν. Αίματος	Κρεατινίνη	CHOL	Λευκώματα	Φερριτίνη	
Κάλιο	INR	LDL	Αλβουμίνες	Holter ρυθμού	
Νάτριο	BNP	HDL	TSH	Υπερηχοκαρδιογράφημα	
Ουρία	NT-proBNP	Τριγλυκερίδια	Σίδηρος	Καρδιο/αναπνευστική δοκιμασία κόπωσης	