

DZIENNICZEK HOLTERA EKG / ABPM *

Pacjent dnia zał.

CZYNNOŚCI FIZYCZNE, ZABURZENIA SOMATYCZNE NA TLE CZYNNOŚCIOWYM *

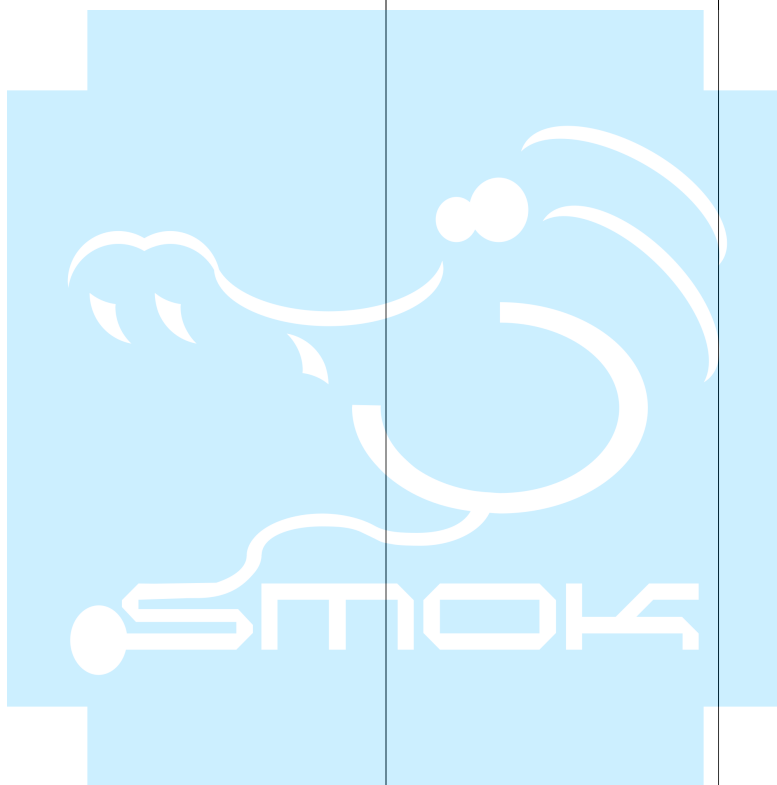
Data godzina	Czynności fizyczne : jedzenie, sprzątanie, gotowanie, porządki, praca, podróż, sen, położenie, ułożenie ciała	Objawy somatyczne na tle czynnościowym, bez objawów, godzina	Wyniki kliniczne (EKG, ABPM) kliniczny, idiopatyczny, subkliniczny Podpis, pieczęć lekarza
			

DZIENNICZEK HOLTERA EKG / ABPM

Pacjent

CZYNNOŚCI ZACHOWANIA, EMOCJONALNE, SYTUACJE ŻYCIOWE, STRESOWE

Data godzina	Zachowanie : płacz, zdenerwowanie, stres, agresja, smutek itd.	Objawy somatyczne na tle czynnościowym, bez objawów, godzina	Wyniki kliniczne (EKG, ABPM) kliniczny, idiopatyczny, subkliniczny Podpis, pieczęć lekarza



Ocena występowania tachykardii zatokowej, fizjologicznej

Pacjent

Data, godzina	Objawy somatyczne, somatomorficzne, kliniczne podane	Prawidłowa reakcja organizmu lub objaw choroby	Kryteria EKG rozpoznania tachykardii zatokowej
		{} stres {} {} używki (alkohol, nikotyna, kofeina) {} {} wysiłek {} {} niewydolność serca {} {} niedotlenienie {} {} zapalenie mięśnia sercowego {} {} gorączka {} {} posocznica {} {} utrata krwi {} {} nadczynność tarczycy {} {} odwodnienie {} {} wstrząs {} {} nieadekwatna tachykardia zatokowa	{} częstotliwość HR > 100' {} rytm miarowy {} załamek P dodatni o pr.mor {} Odstęp PQ o czasie 0.12-0.2 {} Zespół QRS praw.morf. O {} czasie trwania poniżej 0.12s
		{} stres {} {} używki (alkohol, nikotyna, kofeina) {} {} wysiłek {} {} niewydolność serca {} {} niedotlenienie {} {} zapalenie mięśnia sercowego {} {} gorączka {} {} posocznica {} {} utrata krwi {} {} nadczynność tarczycy {} {} odwodnienie {} {} wstrząs {} {} nieadekwatna tachykardia zatokowa	{} częstotliwość HR > 100' {} rytm miarowy {} załamek P dodatni o pr.mor {} Odstęp PQ o czasie 0.12-0.2 {} Zespół QRS praw.morf. O {} czasie trwania poniżej 0.12s
		{} stres {} {} używki (alkohol, nikotyna, kofeina) {} {} wysiłek {} {} niewydolność serca {} {} niedotlenienie {} {} zapalenie mięśnia sercowego {} {} gorączka {} {} posocznica {} {} utrata krwi {} {} nadczynność tarczycy {} {} odwodnienie {} {} wstrząs {} {} nieadekwatna tachykardia zatokowa	{} częstotliwość HR > 100' {} rytm miarowy {} załamek P dodatni o pr.mor {} Odstęp PQ o czasie 0.12-0.2 {} Zespół QRS praw.morf. O {} czasie trwania poniżej 0.12s
		{} stres {} {} używki (alkohol, nikotyna, kofeina) {} {} wysiłek {} {} niewydolność serca {} {} niedotlenienie {} {} zapalenie mięśnia sercowego {} {} gorączka {} {} posocznica {} {} utrata krwi {} {} nadczynność tarczycy {} {} odwodnienie {} {} wstrząs {} {} nieadekwatna tachykardia zatokowa	{} częstotliwość HR > 100' {} rytm miarowy {} załamek P dodatni o pr.mor {} Odstęp PQ o czasie 0.12-0.2 {} Zespół QRS praw.morf. O {} czasie trwania poniżej 0.12s

Ocena występowania bradykardii fizjologicznej

Pacjent

Data, godzina	Objawy somatyczne, somatomorficzne, kliniczne podane	Prawidłowa reakcja organizmu lub objaw choroby fizjologiczna	Bradykardia patologiczna
		☐ sportowiec ☐ wagotonia	☐ zatokowa ☐ bloki przewodzenia ☐ działanie leków ☐ wysilek ☐ zmiany zwyrodnienia w układzie bodźcoprzewodzącym ☐ choroba niedokrwienna serca ☐ niedoczynność tarczycy ☐ przedawkowanie beta adrenolityków / glukozydów ☐ hiperkalemia
		☐ sportowiec ☐ wagotonia	☐ zatokowa ☐ bloki przewodzenia ☐ działanie leków ☐ wysilek ☐ zmiany zwyrodnienia w układzie bodźcoprzewodzącym ☐ choroba niedokrwienna serca ☐ niedoczynność tarczycy ☐ przedawkowanie beta adrenolityków / glukozydów ☐ hiperkalemia
		☐ sportowiec ☐ wagotonia	☐ zatokowa ☐ bloki przewodzenia ☐ działanie leków ☐ wysilek ☐ zmiany zwyrodnienia w układzie bodźcoprzewodzącym ☐ choroba niedokrwienna serca ☐ niedoczynność tarczycy ☐ przedawkowanie beta adrenolityków / glukozydów ☐ hiperkalemia