



<input type="checkbox"/> nie uprawiam	<input type="checkbox"/> 1-2 razy w tygodniu	<input type="checkbox"/> 3-4 razy w tygodniu	<input type="checkbox"/> częściej niż 4 razy w tygodniu	Łączny czas tygodniowo	_____ min
---	--	--	---	---------------------------	-----------

2) Intensywną, tj. wywołującą bardzo szybkie oddychanie i bardzo szybkie bicie serca (np. dźwiganie ciężkich przedmiotów, kopanie ziemi, aerobik, szybki bieg, szybka jazda rowerem).

<input type="checkbox"/> nie uprawiam	<input type="checkbox"/> 1-2 razy w tygodniu	<input type="checkbox"/> 3-4 razy w tygodniu	<input type="checkbox"/> częściej niż 4 razy w tygodniu	Łączny czas tygodniowo	_____ min
---	--	--	---	---------------------------	-----------

### Wyniki badania fizykalnego:

Obwód talii I\_I\_I\_I\_I cm

Masa ciała: I\_I\_I\_I, I\_I\_I kg

Wzrost: I\_I\_I\_I cm

**BMI:** I\_I\_I, I\_I

### Pomiary ciśnienia tętniczego:

Należy przeprowadzić 3 pomiary w odstępie 1-2 minut oraz dodatkowy pomiar, jeżeli pierwsze dwa pomiary różniły się o >10 mmHg. Ostateczny pomiar stanowi średnią dwóch ostatnich pomiarów.

1. skurczowe: a) I\_I\_I\_I, b) I\_I\_I\_I, c) I\_I\_I\_I średnia (b+c) /2 I\_I\_I\_I

2. rozkurczowe: a) I\_I\_I\_I, b) I\_I\_I\_I, c) I\_I\_I\_I średnia (b+c) /2 I\_I\_I\_I

**Tętno:** a) I\_I\_I\_I, b) I\_I\_I\_I, c) I\_I\_I\_I średnia (b+c) /2 I\_I\_I\_I

### Wyniki badań biochemicznych:

1. cholesterol całkowity I\_I\_I\_I mg/dl,

2. cholesterol LDL I\_I\_I\_I mg/dl,

3. cholesterol HDL I\_I\_I\_I mg/dl,

4. cholesterol nie-HDL I\_I\_I\_I mg/dl,

5. trójglicerydy I\_I\_I\_I mg/dl,

6. glukoza na czczo I\_I\_I\_I mg/dl

### Ocena ryzyka chorób układu krążenia:

1. 10-letnie ryzyko (zakończonych i niezakończonych zgonem) epizodów chorób układu sercowo-naczyniowego wg algorytmu **SCORE 2:** I\_I\_I

### Zalecenia dla pacjenta:

1. Badanie zgodne z zalecanym interwałem - TAK I\_I

2. Wskazana edukacja w zakresie:.....

3. Pacjenta skierowano na:

- dalszą diagnostykę i leczenie do poradni specjalistycznej - TAK I\_I :

*specjalność poradni* .....

- na konsultacje do lekarza POZ – TAK I\_I: \*\*\*

4. Pacjent pod kontrolą lekarza POZ poza programem - TAK I\_I

Uwagi:.....

\* Wzór zakresu danych w dokumentacji medycznej (SIMP)

\*\* Wizyta może być osobista lub w formie teleporady

\*\*\*Wypełnia pielęgniarka

## **Informacja o czynnikach ryzyka chorób układu krążenia**

**Płeć:** płeć męska oraz kobiety po menopauzie

**Wiek:** mężczyźni > 40 lat, kobiety > 50 lat

**Palenie tytoniu:** powyżej 1 papierosa dziennie, bierne palenie

**Nadciśnienie tętnicze:** RR powyżej 140/90 mmHg w dwóch niezależnych pomiarach oraz pacjenci leczeni z powodu nadciśnienia tętniczego

**Zaburzenia lipidowe:** stężenie cholesterolu całkowitego TC > 190 mg/dl, LDL-C > 115 mg/dl (wartości docelowe LDL-C zależą od oceny ryzyka sercowo-naczyniowego), HDL <40 mg/dl dla mężczyzn, HDL <46 mg/dl dla kobiet, triglicerydów TG > 150 mg/dl, nie-HDL-C > 130 mg/dl (wartości docelowe zależą od oceny ryzyka sercowo-naczyniowego)

**Choroby współistniejące:** Rodzinna hipercholesterolemia, przewlekła choroba nerek

**Glikemia: nieprawidłowa glikemia** na czczo (wartości 100 - 125 mg/dl)

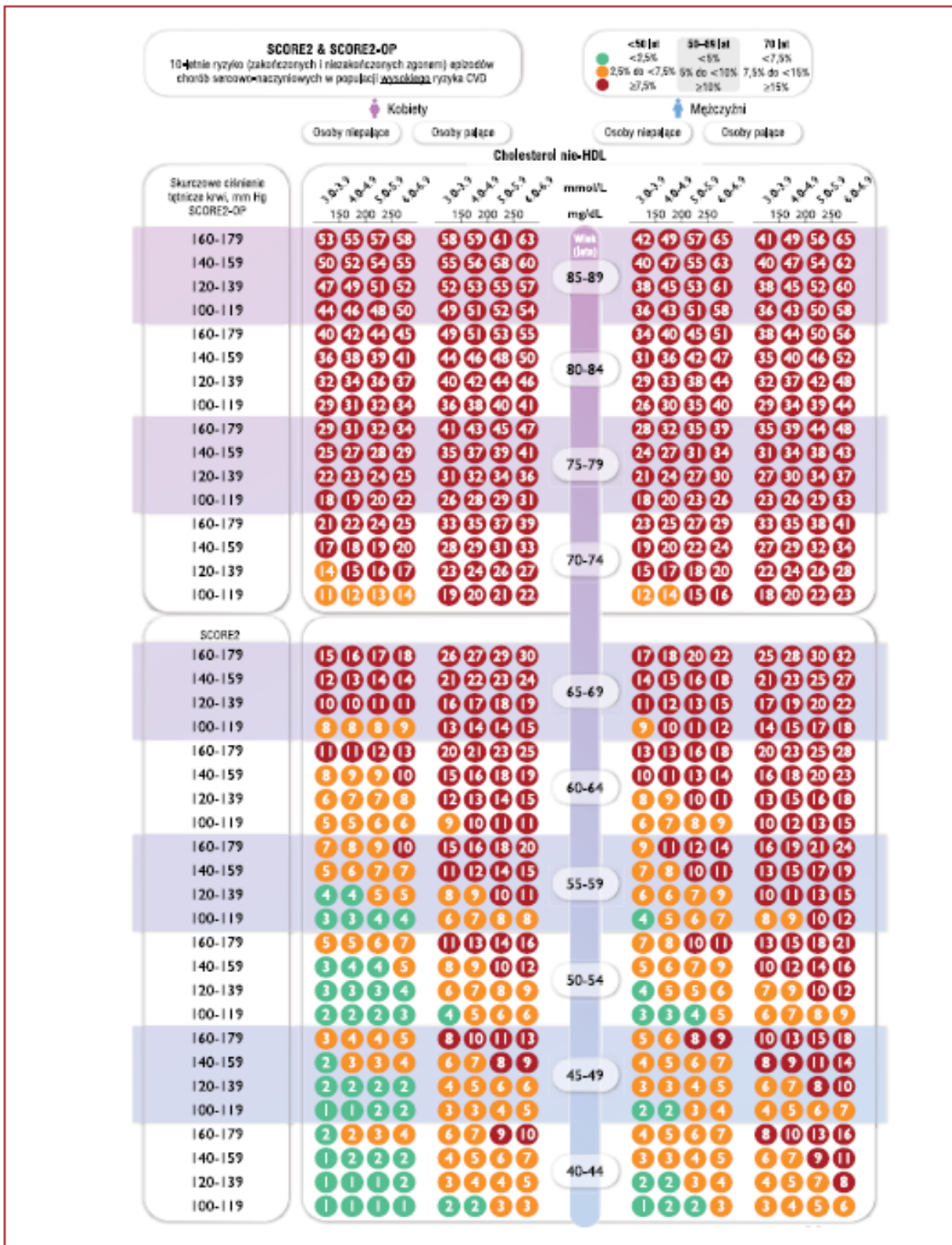
**Cukrzyca:** glikemia na czczo: powyżej 125 mg/dl (w dwóch pomiarach w różne dni) lub w przygodnym pomiarze: 200 mg/dl i powyżej

**Nadwaga i Otyłość:** wg wskaźnika masy ciała BMI (kg/m<sup>2</sup>): 25 - 29.99 nadwaga, powyżej 30 – otyłość; obwód talii: ≥ 94 cm u mężczyzn oraz ≥ 80 cm u kobiet

**Niska aktywność fizyczna:** aktywność ruchowa (np. spacer, marsze, bieganie, jazda na rowerze, pływanie, aerobik) mniej niż 150 minut tygodniowo aktywności umiarkowanej lub 75 minut aktywności intensywnej, lub równoważnej kombinacji obu

**Inne:** wzrost stężenia fibrynogenu, wzrost stężenia kwasu moczowego, nadmierny stres, nieracjonalne odżywianie, obciążenia genetyczne

**Karta 10-letniego ryzyka (zakończonych i niezakończonych zgonem) epizodów chorób układu sercowo-naczyniowego (zawał serca, udar mózgu), dla populacji wysokiego ryzyka (w tym Polska) – ang. Systematic Coronary Risk Estimation 2.**



Źródło: Wytyczne ESC 2021 dotyczące prewencji chorób układu sercowo-naczyniowego w praktyce klinicznej

**Uwaga!**

Karty SCORE2 nie powinny być stosowane u osób z udokumentowaną chorobą układu krążenia lub innymi stanami związanymi z wysokim ryzykiem, takimi jak cukrzyca, rodzinna hipercholesterolemia, czy inne genetyczne lub rzadkie zaburzenia lipidowe bądź związane z ciśnieniem tętniczym, jak również przewlekłą chorobą nerek oraz u kobiet ciężarnych.