

Załącznik IV

**BADANIE PROFILAKTYCZNE
USŁUGA POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI**

INFORMACJA DLA PACJENTA / LEKARZA / FARMACEUTY*

Dnia _____ zostało przeprowadzone badanie ciśnienia tętniczego
u (imię i nazwisko pacjenta, PESEL): _____
przy użyciu ciśnieniomierza naramiennego firmy _____

Wynik pierwszego pomiaru ciśnienia tętniczego: _____ mmHg (kończyna prawa/lewa*)

Wynik drugiego pomiaru ciśnienia tętniczego: _____ mmHg (kończyna prawa/lewa*)

Wynik trzeciego pomiaru ciśnienia tętniczego: _____ mmHg (kończyna prawa/lewa*)

Średnia: _____ mmHg

U pacjenta stwierdza się czynniki ryzyka**:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> płeć męska | <input type="checkbox"/> przedwczesna menopauza |
| <input type="checkbox"/> wiek: mężczyźni ≥ 55 lat, kobiety ≥ 65 lat | <input type="checkbox"/> spoczynkowa akcja serca > 80 /min |
| <input type="checkbox"/> wywiad wystąpienia nadciśnienia u krewnych
1. stopnia przed 50-tym rokiem życia | <input type="checkbox"/> palenie tytoniu - aktywne lub w przeszłości |
| <input type="checkbox"/> przedwczesna choroba układu krążenia
w wywiadzie rodzinnym (mężczyźni < 55 . rż.,
kobiety < 65 . rż.), np. przewlekłe zespoły
wieńcowe, zawał serca, udar mózgu,
niewydolność serca | <input type="checkbox"/> hipercholesterolemia |
| | <input type="checkbox"/> zespół metaboliczny / stan przedcukrzycowy /
cukrzyca typu 2 |
| | <input type="checkbox"/> przewlekła choroba nerek |
| | <input type="checkbox"/> hiperurykemia |
| | <input type="checkbox"/> obturacyjny bezdech senny |

Inne:

DODATKOWE INFORMACJE (np. o wykryciu niskiego ciśnienia i zauważonych objawach u pacjenta):

(pieczętka i podpis farmaceuty)

Uprzejmie proszę o zdiagnozowanie pacjenta. W przypadku rozpoznania nadciśnienia tętniczego rekomendowana jest ponowna wizyta u farmaceuty - do dwóch miesięcy od poprzedniej - w celu przeprowadzenia edukacji w zakresie nowo zapisanego/ych leku/ów oraz zasad przeprowadzania samokontroli ciśnienia tętniczego.

(pieczętka i podpis farmaceuty)

*niepotrzebne skreślić

**Wytyczne Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego / Wytyczne konsultantów krajowych w dziedzinie medycyny rodzinnej, hipertensjologii i kardiologii