

Pieczęć Instytucji Kierującej

.....
miejsowość i data

Skierowanie na wczesną rehabilitację kardiologiczną oddział stacjonarny/oddział dzienny* - KOS - ZAWAŁ

Nazwisko i imię

Data urodzenia/numer PESEL

Miejsce zamieszkania, tel/fax

Wykształcenie i zawód wykonywany

Czynny zawodowo TAK/NIE* "L4" od

Adres osoby opiekującej się chorym.....
.....

Rozpoznanie i nr statystyczny choroby zasadniczej będącej powodem kwalifikacji do rehabilitacji kardiologicznej w ramach kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego

z listy RKZ01:

- I21.0 Ostry zawał serca pełnościenny ściany przedniej
- I21.1 Ostry zawał serca pełnościenny ściany dolnej
- I21.2 Ostry zawał serca pełnościenny o innej lokalizacji
- I21.3 Ostry zawał serca pełnościenny o nieokreślonym umiejscowieniu
- I21.4 Ostry zawał serca podwierzdiowy
- I21.9 Ostry zawał serca, nieokreślony
- I22.0 Ponowny zawał serca ściany przedniej
- I22.1 Ponowny ostry zawał serca ściany dolnej
- I22.9 Ponowny ostry zawał serca o nieokreślonym umiejscowieniu

oraz rozpoznania współistniejącego z listy RKZ02:

- C38 Nowotwór złośliwy serca, śródpiersia i opłucnej
- C38.1 Śródpiersie przednie
- C38.2 Śródpiersie tylne
- C38.3 Śródpiersie, część nieokreślona
- D15.1 Nowotwór niezłośliwy serca
- E10.2 Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami nerkowymi)
- E10.3 Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami ocznymi)
- E10.4 Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami neurologicznymi)
- E10.5 Cukrzyca insulinozależna (z powikłaniami w zakresie krążenia obwodowego)
- E10.6 Cukrzyca insulinozależna (z innymi określonymi powikłaniami)
- E10.7 Cukrzyca insulinozależna (z wieloma powikłaniami)
- E10.8 Cukrzyca insulinozależna (z nieokreślonymi powikłaniami)

Przedsiębiorstwo Uzdrowiskowe „Ustron” Spółka Akcyjna
ul. Sanatoryjna 1, 43-450 Ustron, tel. 33 856 56 50, fax 33 854 38 25
NIP: 548-007-78-72

Sąd Rejonowy w Bielsku-Białej VIII Wydział Gospodarczy
Krajowego Rejestru Sądowego, KRS 0000121219

Kapitał zakładowy 30 300 000,00 PLN wpłacony w całości

www.uzdrowisko-ustron.pl, www.hr-ustron.eu, www.resortustron.com



- E10.9 Cukrzyca insulinozależna (bez powikłań)
- I23.0 Krwiak osierdzia jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
- I23.2 Ubytek przegrody międzykomorowej jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
- I23.3 Pęknięcie ściany serca bez krwiaka osierdzia jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
- I23.4 Pęknięcie strun ścięgnistych jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
- I23.5 Pęknięcie mięśnia brodawkowatego jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
- I23.6 Skrzeplina w przedsionku, uszku przedsionka i komorze jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca
- I23.9 Inne powikłania występujące w czasie ostrego zawału mięśnia sercowego
- I24.0 Zakrzepica tętnicy wieńcowej bez zawału serca
- I24.1 Zespół Dresslera
- J44.0 Przewlekła obturacyjna choroba płuc z ostrym zakażeniem dolnych dróg oddechowych
- J44.1 Przewlekła obturacyjna choroba płuc w okresie zaostrzenia, nieokreślona
- J44.8 Inna określona przewlekła obturacyjna choroba płuc
- J44.9 Przewlekła obturacyjna choroba płuc, nieokreślona
- N18.0 Schyłkowa niewydolność nerek
- R57.0 Wstrząs kardiogeny
- Z94.1 Transplantacja serca
- Z94.3 Transplantacja serca i płuc
- Z95.1 Obecność pomostów naczyniowych aortalno-wieńcowych omijających typu bypass
- Z95.2 Obecność protez zastawek serca
- Z95.3 Obecność ksenogenicznej zastawki serca
- Z95.4 Obecność innych protez zastawek serca
- Z95.8 Obecność innych implantów i przeszczepów sercowo-naczyniowych
- Z95.9 Obecność implantów i przeszczepów serca i naczyń krwionośnych, nieokreślonych

LUB

Rozpoznanie i nr statystyczny choroby zasadniczej będącej powodem kwalifikacji do rehabilitacji kardiologicznej w ramach kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego

z listy RKZ01 (ze strony nr 1)

oraz rozpoznania współistniejącego z listy **RKZ03**:

- I50.0 Niewydolność serca zastoinowa
- I50.1 Niewydolność serca lewokomorowa
- I50.9 Niewydolność serca, nieokreślona

oraz

- EF ≤ 35%
- EF > 35% i klasa III wg skali NYHA

LUB

Rozpoznanie i nr statystyczny choroby zasadniczej będącej powodem kwalifikacji do rehabilitacji kardiologicznej w ramach kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego

z listy RKZ01 (ze strony nr 1)

oraz

- 3. stopnia wg skali Rankina

Data ostrego incydentu kardiologicznego.....
lub leczenia kardiochirurgicznego.....
Data przyjęcia do Oddziału/Kliniki
Data wypisu z Oddziału/Kliniki.....
Wskazania do rehabilitacji z oceną wydolności wysiłkowej
.....
.....

.....
pieczętka i podpis lekarza kierującego

*/ niepotrzebne skreślić

*/ czytelnie wypełnić druk – drukowanymi literami

DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ

.....
TELEFON KONTAKTOWY: 33 856 51 42, 33 856 58 28, FAX: 33 856 58 34

Wydanie I 2017-09-27