

# Paszport pacjenta

Mam wszczepiony  
stymulator serca  
(*Implantable Pulse Generator – IPG*)

Nazwisko/*Surname* .....

Imię/*Name* .....

Pacjent zależny od stymulacji  
*Pacemaker dependent patient*

## **Paszport pacjenta ze wszczepionym stymulatorem serca**

*(ang. Implantable pulse generator - IPG)*

*Niniejszy paszport został przygotowany tak, by mogli go Państwo zawsze mieć przy sobie wraz z dokumentem potwierdzającym Państwa tożsamość.*

***Prosimy pamiętać o tym, by nosić go zawsze ze sobą, gdyż zawiera on ważne dane medyczno-techniczne dotyczące Państwa stymulatora i może okazać się bardzo przydatny w podróży.***

## **Spis treści**

### **DANE MEDYCZNE**

<i>Informacje dotyczące pacjenta.....</i>	<i>4</i>
<i>System stymulacji.....</i>	<i>6</i>
<i>Badania kontrolne.....</i>	<i>9</i>

**Informacje dotyczące pacjenta / Patient's data**

Nazwisko / Surname

\_\_\_\_\_

Imiona / Names

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ur. dnia / Date of Birth \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

w / in \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania / Address \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tel. / Tel. \_\_\_\_\_

W razie wypadku proszę zawiadomić / In urgent cases please contact

\_\_\_\_\_

Tel. / Tel. \_\_\_\_\_

*Prosimy  
o wklejenie  
aktualnego  
zdjęcia*

**Ośrodek wszczepiający / Implanting Center**

*w którym znajduje się dokumentacja medyczna  
pacjenta / where patient's medical history is available  
(informacja telefoniczna i stały dyżur medyczny / telephone  
contact and 24 hour ward duty)*

*Szpital / Hospital* \_\_\_\_\_

*Adres / Address* \_\_\_\_\_

*Tel. / Tel.* \_\_\_\_\_

**Adres placówki zajmującej się kontrolą  
urządzeń / Follow-up Clinic**

*Adres / Address* \_\_\_\_\_

*Tel. / Tel.* \_\_\_\_\_

→ **Stymulator serca (IPG)**

Wszczepiony: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_

- Jednojamowy (SR)  Dwujamowy (DR)  
 Resynchronizujący (CRT-P)  IS4  IS1  
 Bezelektrodowy  
 **Urządzenie dopuszczone do działania w MRI**

Firma	Model	Nr seryjny

→ **Elektroda prawokomorowa (RV)**

Wszczepiona: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_

Pozycja:  koniuszek  przegroda  HIS

- Elektroda dopuszczona do działania w MRI**

Firma	Model	Nr seryjny

■ → **Elektroda przedsionkowa (RA)**

Wszczepiona: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_

Pozycja:  uszko       przegroda

**Elektroda dopuszczona do działania w MRI**

Firma	Model	Nr seryjny

■ → **Elektroda lewokomorowa (LV)**

Wszczepiona: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_

IS4       IS1

**Elektroda dopuszczona do działania w MRI**

Firma	Model	Nr seryjny

## → *Pomiary w czasie zabiegu*

	A	RV	LV
Sensing [mV]			
Impedancja [ $\Omega$ ]			
Próg stymulacji [V]			
Wartość			
Wektor	<input type="checkbox"/> UNI <input type="checkbox"/> BI	<input type="checkbox"/> UNI <input type="checkbox"/> BI	

## → *Parametry stymulacji*

Tryby pracy

DDD  VVI  DDI  AAI  VDD  MVP

Modulacja częstotliwości

Histereza AV  Stymulacja wielopunktowa

Częstość podstawowa:

	A	RV	LV
Amplituda [V]			
Czułość [mV]			
Próg stymulacji [V]			
Konfiguracja wykrywania	<input type="checkbox"/> UNI <input type="checkbox"/> BI	<input type="checkbox"/> UNI <input type="checkbox"/> BI	
Konfiguracja stymulacji	<input type="checkbox"/> UNI <input type="checkbox"/> BI	<input type="checkbox"/> UNI <input type="checkbox"/> BI	



## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb



## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczętka lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczętka lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb

## Badanie kontrolne

### → Parametry baterii

Częstotliwość bez magnezu	Częstotliwość z magnezem	Napięcie:
		Impedancja:

### → Parametry elektrod

	Elektroda A	Elektroda RV	Elektroda .....
Impedancja			
Próg stymulacji			
Sensing			

### → Uwagi – Zmiany w programowaniu

.....  
.....

### → Najbliższa wizyta

dn. \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_ / \_\_\_

### → Pieczęć lekarza

	Data badania: ___ / ___ / _____
	Zaprogramowany tryb







*W celu uzyskania bardziej szczegółowych informacji  
prosimy zwrócić się do lekarza prowadzącego.*





M949430A001

Edycja 2019