CORINTEZ .s.r.o., kardiologická a interní ordinace
Poliklinika Lípa, Seydlerova 2451, 15800 Praha 5
www.corintez.cz
Tel: 296113259

☐ Holter TK
☐ Holter EKG

ZÁZNAMNÍK HOLTEROVA MONITOROVÁNÍ

Jméno: Novák Jan   Pojišťovna: 211

Rodné číslo: xxxxxxxxx/xxxx   Datum: yy/yy/yyyy

Léky:	Prestarium 10 mg 1-0-0
(vypsat i sílu léku a čas užití)	Orcal 5mg 0-0-1

čas:	činnost:	potíže:	zátěž:
06:30:00	probuzení		
6:30-7:30	ranní činnost	bolest hlavy	
7:30-8:30	cesta do práce		pěšky 2km
8:30-12:00	běžná práce		
12:00-12:30	oběd		
12:30-14:30	porada	stres, bušení srdce	
14:30-16:00	odpolední práce u PC		
16:00-16:30	cesta z práce		
16:30-17:30	jízda na kole		? km
17:30-18:00	večeře		
18:30-19:00	večerní domácí práce		
19:00-20:00	televizní noviny + BBV		
20:00-22:00	večerní program (divadlo, televize,...)		
22:30:00	uložení ke spánku		
?	prbuzení		

Pokyny pro pacienta:

Do tabulky zapisujte významné činnosti (fyzická, psychická námaha, klid, bolest na hrudi, arytmie, rozčilení dobu, kdy se necítíte dobře apod.) Během měření je nutné jednou vyjít 4 patra schodů a čas zapsat do tabulky.

Přístroj vraťte dne:........................... v .... hod.

Vážená paní/pane,
byl Vám zapůjčen drahý přístroj. Byl Vám předán funkční a nepoškozený. Potvrďte, prosím, jeho převzetí podpisem. Vzhledem k tomu, že další pacient dostane tento přístroj bezprostředně poté, co ho vrátíte, dodržte laskavě čas jeho vrácení.
S díky
pracovníci kardiologické ordinace

Potvrzuji svým podpisem, že jsem převzal funkční a nepoškozený přístroj.

Dne: ....   Podpis pacienta: ....