

2025-09-22 Warszawa



Nr umowy z NFZ 07R-1-00028-03-08 ul. Marcina Kasprzaka 17

SZPITAL WOLSKI im. Dr Anny Gostyńskiej

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

01-211 Warszawa, ul. Kasprzaka 17

Kod identyfikacyjny: 000000007137, nr KRS: 0001009228

NIP: 527-30-34-710, REGON: 011035381

tel. centrala: 22 38-94-700, fax: 22 632-38-93

Przedsiębiorstwo: Szpital Specjalistyczny, ul. Kasprzaka 17, 01-211 Warszawa

REGON Przedsiębiorstwa: 011035381-00023

Jednostka organizacyjna: Szpital, część V kodu:01,

Komórka Organizacyjna: Kliniczny Oddział kardiologiczny z Pododdziałem intensywnego nadzoru kardiologicznego Część VII kodu 006 Część VIII kodu: 4100

Tel: 22 38-94-756, po 15:00 Tel. 22 38 94 912 fax: 22 38-94-912

## KARTA INFORMACYJNA Z LECZENIA SZPITALNEGO

Imię i nazwisko: Grzegorz Adam Koperski

PESEL: 58121900435

Adres: 01-155 Warszawa-Wola, SYRENY 32/21

Data urodzenia: 1958-12-19

Wiek: 67

Płeć: M

Przebywał na Oddziale: Kliniczny Oddział kardiologiczny z Pododdziałem intensywnego nadzoru kardiologicznego od: 2025-09-15 do: 2025-09-22

Oznaczenie lekarza udzielającego świadczeń/oznaczenie osoby kierującej na badania diagnostyczne/konsultacje lub leczenie: SZRAMOWSKA AGNIESZKA 2866314 Słabicka Karolina 3166753 OKSIUTOWICZ KONRAD 2217123

### 1. ROZPOZNANIE CHOROBY W JĘZYKU POLSKIM

#### Rozpoznanie według ICD 10:

(I21.1) - Ostry zawał serca pełnościenny ściany dolnej.

Zawał serca z uniesieniem odcinka ST (STEMI) ściany dolnej leczony angioplastyką prawej tętnicy wieńcowej z implantacją stentu DES 15.09.2025r. Nadciśnienie tętnicze. Cukrzyca typu 2 leczona doustnie. Hipercholesterolemia. Stan po licznych zabiegach ortopedycznych. Stan po ostrym uszkodzeniu wątroby w wyniku przedawkowania leków przeciwbólowych w 2021r. Neuralgia popółpaścowa. Stan po operacji żyłaków kończyn dolnych. Grzybica paznokci. Stan po amputacji palca wskazującego ręki lewej. Stan po cholecysektomii i amputacji fragmentu wątroby (brak dokumentacji).

### 2. WYNIKI BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH WRAZ Z OPISEM ORAZ WYNIKI KONSULTACJI

#### 2025-09-15 Morfologia krwi

Leukocyty (WBC)	11.9	10 <sup>9</sup> /L	4,0 - 10,0	H
Erytrocyty (RBC)	4.9	10 <sup>12</sup> /L	3,91 - 5,11	
Hemoglobina (HGB)	14.8	g/dL	13,2 - 17,3	
Hematokryt (HCT)	41.1	%	38,0 - 51,0	
Średnia objętość erytrocytów (MCV)	83.9	fL	86,0 - 98,0	L
Średnia zawartość HGB w erytrocytach (MCH)	30.2	pg	28,0 - 33,0	
Średnie stężenie HGB w erytrocytach (MCHC)	36.0	g/dL	32,0 - 36,0	
Wskaźnik anizocytozy erytrocytów (RDW)	12.2	%	11,5 - 14,5	

2025-09-22 Warszawa

Płytki krwi (PLT)	215	10 <sup>9</sup> /L	125,0 - 340,0		
Płytkokryt (PCT)	0.23	%	0,16 - 0,35		
Wskaźnik anizocytozy płytek krwi (PDW)	14.6	fL	9,8 - 16,1		
Średnia objętość płytek krwi (MPV)	10.9	fL	9,4 - 12,6		
Neutrocyty (NEU%)	82.4	%	45,0 - 70,0	H	
Limfocyty (LYMPH%)	13.8	%	20,0 - 45,0	L	
Monocyty (MON%)	3.7	%	3,0 - 8,0		
Eozynocyty (EOS%)	0,0	%	1,0 - 5,0	L	
Bazocyty (BASO%)	0.1	%	0,0 - 1,0		
Neutrocyty (NEU)	9.81	10 <sup>9</sup> /L	1,80 - 7,00	H	
Limfocyty (LYMPH)	1.64	10 <sup>9</sup> /L	1,50 - 3,50		
Monocyty (MON)	0.44	10 <sup>9</sup> /L	0,2 - 0,4	H	
Eozynocyty (EOS)	0,0	10 <sup>9</sup> /L	0,05 - 0,50	L	
Bazocyty (BASO)	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0,00 - 0,10		

**2025-09-15 CRP - białko C reaktywne - ilościowo**

Białko C-reaktywne (CRP) - ilościowe (I81) 0.52 mg/dl &lt; 0,50 H

**2025-09-15 Hemoglobina glikowana**

Hemoglobina glikowana (HbA1c) (DCCT) (L55) 6.6 % 4,8 - 5,9 H

Hemoglobina glikowana (HbA1c) (IFCC) (L55) 49 mmol/mol 29 - 42 H

**2025-09-15 Mocznik**

Mocznik (N13) 32.10 mg/dl 18,0 - 55,0

Azot mocznika 15.0 mg/dL

**2025-09-15 Potas**

Potas (N45) 3.60 mmol/l 3,50 - 5,10

**2025-09-15 Sód**

Sód (O35) 138.0 mmol/l 138,0 - 147,0

**2025-09-15 APTT /Czas kaolinowo - kefalinowy/**

Czas kaolinowo - kefalinowy (APTT) (G11) 24.1 sek 25,1 - 37,7 L

**2025-09-15 PT (INR) /wskaźnik protrombinowy/**

Czas protrombinowy (PT), (G21) 11.6 sek 9,9 - 12,3

Wskaźnik protrombiny 94.8 % 84,0 - 124,0

INR 1.06 0,80 - 1,20

**2025-09-15 ALT /aminotransferaza alaninowa w surowicy/**

Aminotransferaza alaninowa (ALT) (I17) 37 IU/l 0 - 55

**2025-09-15 AST /aminotransferaza asparaginianowa w surowicy/**

Aminotransferaza asparaginianowa (AST) (I19) 30 U/l 5 - 34

**2025-09-15 Kreatynina + szacunkowo wyliczony GFR (metoda MDRD)**

Kreatynina (M37) 0.70 mg/dl 0,72 - 1,25 L

EGFR  $\geq 60$  ml/min/1,73m<sup>2</sup>**2025-09-15 Troponina I**

Troponina-I-HS (wysokiej czułości) 249.20 pg/ml &lt; 34,20 H

Wynik zgłoszono na oddział.

**2025-09-15 TSH 3 generacja/hormon tyreotropowy/**

Tyreotropina (TSH) trzeciej generacji (L69) 0.645 uIU/ml 0,350 - 4,940

**2025-09-15 Mocz - badanie ogólne**

Barwa żółta

Przejrzystość przejrzysta

PH 5.0 5,0 - 7,5

Ciężar właściwy 1.015 1,005 - 1,030

Białko nieobecne nieobecne

Glukoza (L43) nieobecna nieobecna

Urobilinogen prawidłowy prawidłowy N

2025-09-22 Warszawa

Bilirubina	nieobecna	nieobecna
Ciała ketonowe	nieobecne	
Leukocyty	nieobecne	nieobecne
Azotyny	nieobecne	nieobecne
Krew	nieobecna	nieobecna
Mikroskopowy osad moczu (A19)	Zgodnie z obowiązującymi wytycznymi i niewystąpieniem w badanym materiale przekroczenia ustalonych limitów - wynik nie wymaga weryfikacji mikroskopowej	

**2025-09-16 Glukoza**

Glukoza (L43) 120.00 mg/dl 70,00 - 99,00 H

**2025-09-16 Cholesterol całkowity - surowica**

Cholesterol całkowity (I99) 177.00 mg/dl 115,00 - 199,00

**2025-09-16 Cholesterol HDL**

Cholesterol HDL (K01) 33.00 mg/dl 40,00 - 60,00 L

**2025-09-16 Cholesterol LDL - metoda bezpośrednia**

Cholesterol LDL bezpośredni zmierzony (K03) 122.00 mg/dl

&lt;70 - dla bardzo dużego ryzyka

&gt;10 - wg skali SCORE

&lt;100 - dla dużego ryzyka 5-10% wg skali SCORE

&lt;115 - dla umiarkowanego lub małego ryzyka

&lt;5% wg skali SCORE

**2025-09-16 Kwas moczowy**

Kwas moczowy (M45) 4.7 mg/dl 3,5 - 8,5

**2025-09-16 Trójglicerydy**

Triglicerydy (O49) 171.00 mg/dl &lt; 150,00 H

**2025-09-16 Troponina I**

Troponina-I-HS (wysokiej czułości) 96587.10 pg/ml &lt; 34,20 H

Wynik zgłoszono na oddział.

**2025-09-17 Morfologia krwi**

Leukocyty (WBC)	6.87	10 <sup>9</sup> /L	4,0 - 10,0
Erytrocyty (RBC)	4.89	10 <sup>12</sup> /L	3,91 - 5,11
Hemoglobina (HGB)	14.4	g/dL	13,2 - 17,3
Hematokryt (HCT)	42.5	%	38,0 - 51,0
Średnia objętość erytrocytów (MCV)	86.9	fL	86,0 - 98,0
Średnia zawartość HGB w erytrocytach (MCH)	29.4	pg	28,0 - 33,0
Średnie stężenie HGB w erytrocytach (MCHC)	33.9	g/dL	32,0 - 36,0
Wskaźnik anizocytozy erytrocytów (RDW)	12.6	%	11,5 - 14,5
Płytki krwi (PLT)	198	10 <sup>9</sup> /L	125,0 - 340,0
Płytkokryt (PCT)	0.22	%	0,16 - 0,35
Wskaźnik anizocytozy płytek krwi (PDW)	14.7	fL	9,8 - 16,1
Średnia objętość płytek krwi (MPV)	11.1	fL	9,4 - 12,6
Neutrocyty (NEU%)	64.5	%	45,0 - 70,0
Limfocyty (LYMPH%)	28.6	%	20,0 - 45,0
Monocyty (MON%)	6.4	%	3,0 - 8,0
Eozynocyty (EOS%)	0.3	%	1,0 - 5,0 L
Bazocyty (BASO%)	0.2	%	0,0 - 1,0
Neutrocyty (NEU)	4.44	10 <sup>9</sup> /L	1,80 - 7,00
Limfocyty (LYMPH)	1.96	10 <sup>9</sup> /L	1,50 - 3,50
Monocyty (MON)	0.44	10 <sup>9</sup> /L	0,2 - 0,4 H
Eozynocyty (EOS)	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0,05 - 0,50 L
Bazocyty (BASO)	0.01	10 <sup>9</sup> /L	0,00 - 0,10

**2025-09-17 Kreatynina + szacunkowo wyliczony GFR (metoda MDRD)**

2025-09-22 Warszawa

Kreatynina (M37) 0.71 mg/dl 0,72 - 1,25 L  
 EGFR  $\geq 60$  ml/min/1,73m<sup>2</sup>

**2025-09-17 Potas**

Potas (N45) 4.10 mmol/l 3,50 - 5,10

**2025-09-18 Wymaz z odbytu - nabyte karbapenemazy pał (G-) Badanie na nosicielstwo patogenów alarmowych**

Wynik badania: UJEMNY

Nie wyhodowano Gram-ujemnych pałeczek wytwarzających nabyte karbapenemazy klasy A (KPC, GES), klasy B (NDM, VIM, IPM), klasy D (OXA-48).

**2025-09-22 Morfologia krwi**

Leukocyty (WBC)	6.7	10 <sup>9</sup> /L	4,0 - 10,0
Erytrocyty (RBC)	5.1	10 <sup>12</sup> /L	3,91 - 5,11
Hemoglobina (HGB)	15.5	g/dL	13,2 - 17,3
Hematokryt (HCT)	44.6	%	38,0 - 51,0
Średnia objętość erytrocytów (MCV)	87.3	fL	86,0 - 98,0
Średnia zawartość HGB w erytrocytach (MCH)	30.3	pg	28,0 - 33,0
Średnie stężenie HGB w erytrocytach (MCHC)	34.8	g/dL	32,0 - 36,0
Wskaźnik anizocytozy erytrocytów (RDW)	12.2	%	11,5 - 14,5
Płytki krwi (PLT)	206.0	10 <sup>9</sup> /L	125,0 - 340,0
Płytkokryt (PCT)	0.2	%	0,16 - 0,35
Wskaźnik anizocytozy płytek krwi (PDW)	15.8	fL	9,8 - 16,1
Średnia objętość płytek krwi (MPV)	10.2	fL	9,4 - 12,6
Neutrocyty (NEU%)	67.1	%	45,0 - 70,0
Limfocyty (LYMPH%)	25.5	%	20,0 - 45,0
Monocyty (MON%)	6.6	%	3,0 - 8,0
Eozynocyty (EOS%)	0.8	%	1,0 - 5,0 L
Bazocyty (BASO%)	0,0	%	0,0 - 1,0 N
Neutrocyty (NEU)	4.49	10 <sup>9</sup> /L	1,80 - 7,00
Limfocyty (LYMPH)	1.71	10 <sup>9</sup> /L	1,50 - 3,50
Monocyty (MON)	0.44	10 <sup>9</sup> /L	0,2 - 0,4 H
Eozynocyty (EOS)	0.1	10 <sup>9</sup> /L	0,05 - 0,50
Bazocyty (BASO)	0,00	10 <sup>9</sup> /L	0,00 - 0,10 N

**2025-09-22 Kreatynina + szacunkowo wyliczony GFR (metoda MDRD)**

Kreatynina (M37) 0.87 mg/dl 0,72 - 1,25  
 EGFR  $\geq 60$  ml/min/1,73m<sup>2</sup>

**2025-09-22 Potas**

Potas (N45) 4.10 mmol/l 3,50 - 5,10

**2025-09-22 Sód**

Sód (O35) 140.0 mmol/l 138,0 - 147,0

**2025-09-17 Porada: Pracownia echokardiografii**

RV 3,5 cm, IVS 1,2 cm, LVDd 5,1 cm, LVDs 3,1 cm, LVPWd 1,2 cm, Ao 4,1 cm, LA 4,5 cm, 25cm<sup>2</sup>, RA 18 cm<sup>2</sup>, AV Vmax 1,28 m/s, MV E 0,65 m/s, MV A 0,75 m/s, E/A 0,9, E/E' 9,1, Act 151 ms, TAPSE 29 mm.

Powiększona jama lewego przedsionka, wymiary pozostałych jam serca w normie, przerost mięśnia lewej komory niewielkiego stopnia.

Akineza segmentu podstawnego ściany dolnej i tylnej części przegrody międzykomorowej, EF 50%, cechy upośledzonej relaksacji. Prawidłowa kurczliwość prawej komory.

Zastawka mitralna płątki bez zmian morfologicznych, mała niedomykalność.

Zastawka aortalna trójpłatkowa, bez zmian morfologicznych.

Zastawka pnia płucnego i trójdzielna płątki bez zmian morfologicznych, mała niedomykalność zastawki trójdzielnej, żyła główna dolna 2,0 cm z prawidłową zmiennością oddechową. Niskie prawdopodobieństwo nadciśnienia płucnego.

Nieznacznie poszerzona aorta wstępująca.

Osierdzie bez płynu.

2025-09-22 Warszawa

EKG: RZM 70/min., blok przedsionkowo-komorowy I st., odchylenie osi w lewo, martwica ściany dolnej z przetrwałym uniesieniem odcinka ST w II, III, aVF

### 3. OPIS ZASTOSOWANEGO LECZENIA, A W PRZYPADKU WYKONANIA ZABIEGU LUB OPERACJI – DATA WYKONANIA

#### 2025-09-15 Koronarografia z użyciem dwóch cewników

#### 4. EPIKRYZA

66-letni pacjent z cukrzycą został przyjęty do bezpośrednio do Pracowni Hemodynamiki z rozpoznaniem zawału serca STEMI ściany dolnej. W wykonanej koronarografii stwierdzono zamkniętą prawą tętnicę wieńcową. Wykonano skuteczny zabieg udrożnienia i angioplastyki PTW z implantacją stentu DES. Chory został zakwalifikowany do FFR GPZ w trybie planowym. W ECHO serca stwierdzono hipokinezę w obrębie segmentu podstawnego tylnej części przegrody międzykomorowej i ściany dolnej, EF 50%, bez istotnych wad zastawkowych, poszerzona aorta wstępująca i lewy przedsionek. Włączono typowe leczenie farmakologiczne zawału serca. W monitorowaniu w pierwszej dobie po zabiegu utrzymywały się liczne komorowe zaburzenia rytmu, stopniowo zmniejszające swoje nasilenie oraz stopień złożenia, które ustąpiły w kolejnych dobach hospitalizacji. Z uwagi na tendencję do bradykardii nie włączano betaadrenolityku. Ponadto podczas pobytu w PINK zmodyfikowano leczenie cukrzycy. Wskazana dalsza kontrola w poradni diabetologicznej. Zaplanowano rehabilitację pozawałową. Pacjent w stanie ogólnym dobrym wypisany do domu.

#### 5. WSKAZANIA DOTYCZĄCE DALSZEGO SPOSOBU LECZENIA, REHABILITACJI, ŻYWIENIA, PIELĘGNOWANIA LUB TRYBU ŻYCIA

1. Stała opieka w POZ, okresowa kontrola w Poradni Kardiologicznej i Diabetologicznej.
2. Dieta cukrzycowa, niskotłuszczowa z dużą ilością jarzyn, owoców i wykluczeniem tłuszczów zwierzęcych. Cele terapeutyczne gospodarki lipidowej: cholesterol całkowity <190mg%, LDL <40mg%, HDL >45mg%, TG <150mg%.
3. Systematyczne przyjmowanie leków, zakaz odstawiania leków przeciwplatekcyjnych (Acard, Brilique) przez 12 miesięcy bez konsultacji z lekarzem z uwagi na zagrożenie życia.
4. Kontrola lipidogramu w ciągu 8- 12 tyg. i ew. weryfikacja dawki statyny (docelowy LDL < 55 mg/dl).
5. Okresowa kontrola elektrolitów, kreatyniny, lipidogramu, enzymów wątrobowych, morfologii, hormonów tarczycy, kwasu moczowego. Samokontrola glikemii.
6. Systematyczna kontrola ciśnienia tętniczego krwi.
7. Proszę zgłosić się do Oddziału Kardiologii (pawilon nr 9, parter) do FFR GPZ w dniu 22.10.2025r. w godz. 12:00 - 13:00.
8. Proszę zgłosić się do Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej w dniu 30.09.2025r. o godz. 9:30 na czczo.

#### 6. ORZECZONY PRZY WYPISIE OKRES CZASOWEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY, A W MIARĘ POTRZEBY OCENA ZDOLNOŚCI DO WYKONYWANIA DOTYCHCZASOWEGO ZATRUDNIENIA.

Nie dotyczy.

#### 7. ADNOTACJE O LEKACH WRAZ Z DAWKOWANIEM I WYROBACH MEDYCZNYCH W ILOŚCIACH ODPOWIADAJĄCYCH ILOŚCIOM NA RECEPTACH WYSTAWIONYCH PACJENTOWI

Acard 75 mg 1 x 1 tabl.  
Brilique 90 mg 2 x 1 tabl. przez min. 12 miesięcy  
IPP 20 1 x 1 tabl. na czczo  
Zofenil 30 mg 1 x 1 tabl.  
Atoris 80 mg 1 x 1 tabl  
Magnez 2 x 1 tabl  
Kaldyum 1 x 1 kaps.  
Sitagliptin 1 x 100 mg rano  
Glucophage XR 1 x 1000 mg po ostatnim posiłku  
Forxiga 10 mg 1 x 1 tabl.

2025-09-22 Warszawa

**Leki na które wystawiono recepty:**

- Atoris [tabletki powlekane] 80 mg OP ilość leku na receptie: 2 dawkowanie: 1x1, odpłatność: B  
Brilique [tabletki powlekane] 90 mg OP ilość leku na receptie: 2 dawkowanie: 2x1, odpłatność: 100%  
Forxiga [tabletki powlekane] 10 mg OP ilość leku na receptie: 2 dawkowanie: 1x1, odpłatność: B  
Glucophage XR [tabletki o przedłużonym uwalnianiu] 1 g OP ilość leku na receptie: 1 dawkowanie: 1x1, odpłatność: B  
IPP 20 [tabletki dojelitowe] 20 mg OP ilość leku na receptie: 2 dawkowanie: 1x1, odpłatność: B  
Kaldyum [kapsułki o przedłużonym uwalnianiu twarde] 600 mg OP ilość leku na receptie: 1 dawkowanie: 1x1, odpłatność: 100%  
Sitagliptin Bioton [tabletki powlekane] 100 mg OP ilość leku na receptie: 2 dawkowanie: 1x1, odpłatność: B  
Zofenil 30 [tabletki powlekane] 30 mg OP ilość leku na receptie: 2 dawkowanie: 1x1, odpłatność: 30%

**Kody odbioru e-recept: 0870 3386****8. TERMINY PLANOWANYCH KONSULTACJI, NA KTÓRE WYSTAWIONO SKIEROWANIA**

Wydano skierowanie do Oddziału Kardiologii oraz do Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej

Oddział kardiologiczny, kod e-skierowania:6456

ZAKŁAD/OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ DZIENNEJ, kod e-skierowania:4661

**9. ODBIÓR WYNIKÓW PO WYPISIE ( RODZAJ WYNIKU BADANIA, TERMIN ODBIORU WYNIKU, DANE KONTAKTOWE)\*:****10. INFORMACJA O WYDANYCH ZAŚWIADCZENIACH, ORZECZENIACH ORAZ OPINIACH**

Konrad Okrutowicz  
specjalista kardiolog  
2217123

Tomasz Gdowski  
specjalista chorób wewnętrznych  
Kardiolog  
1160348

Podpis i pieczęć lekarza kierującego oddziałem albo lekarz przez niego upoważniony.

\*-jeżeli badanie było wykonane i nie przekazane pacjentowi przed wypisem ze szpitala

Kartę informacyjną z leczenia szpitalnego wydaje się pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie, o której mowa w § 8 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (osoba upoważniona przez pacjenta do dostępu do dokumentacji medycznej), w dniu wypisu, a w przypadku, o którym mowa w art. 29 ust. 1 pkt 2 (na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego) lub pkt. 3 (gdy pacjent w sposób rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, bez zbędnej zwłoki.