

**Budapesti Szent Ferenc  
Kórház  
St. Francis Hospital**

H-1021 Budapest, Széher út 73.



Szent Ferenc Kórház  
Kardiológiai Szakrendelés  
Vezető Orvos: Dr. Beck Katalin

Telefonszám: (06)-1-392-82-00

[www.szentferenckorhaz.hu](http://www.szentferenckorhaz.hu)

E-mail cím: titkarsag@szentferenckorhaz.hu

### Ambuláns vizsgálati lelet

Beteg neve:	Baltay Márton Mihály	TAJ:	116-086-200
Születési név:	Baltay Márton Mihály	Naplósorszám:	40003431
Születési dátum:	1999.06.08	Térítési kategória:	1 magyar biztosítás alapján végzett ellátás
Anyja neve:	K szegi Krisztina	Felvétel dátuma:	2023.05.16 13:00
Lakcím:	2094 Nagykovácsi Fejér Gy. u. 12	Telefonszám:	20/3971062

#### Diagnózis:

**R0020** Palpitatio

#### Anamnézis

M téte nem volt.

Pikkelysömör.

Nem dohányzik.

Gyógyszerérzékenység nem ismert.

Gyógyszert nem szed.

Pár hónapja futás után nyomó, ég mellkasi panasza jelentkezik. Csak intenzív terhelés után jelentkezik de nem konzékvensen. Nyugalomban is volt már de nem ez jellemző. Fulladás, vegetatív tünet nem kíséri. Eszméletvesztése nem volt.

RR:131/78Hgmm P:60/min Oedema nincs. Sejtes légzés. Ritmusos szívhangok.

#### EKG:

Sinusritmus Fr:60/min PQ:130ms QRS:80ms Qtc:412ms ISE ST-k poz. T-hull.

Echocardiographia:

EF:55% Falmozgászavar nincs. Vitium nincs. Szabályos mitralis beáramlás.

#### Vélemény:

A fiatalembert mellkasi panasz miatt kereste fel ambulanciánkat. Aktuálisan mellkasi panasza nincs. Nyugalmi EKG-n szabályos görbe. Szív UH-on ép struktúra és funkció. Vérnyomása rendezett. Ergometriára visszarendeljük.

Utazási költségtérítési igény rögzítése történt az alábbi azonosítóval:

Budapest, 2023.05.16.

Dr. Tury Peregrin Ákos ( 66712 )

Az ambuláns vizsgálati lelet két példányát átvettettem. Kérdezemre választ, betegségemre teljes kör felvilágosítást kaptam. jogi követelésem nincs. Aláírásommal igazolom, hogy az orvos a jogszabályok figyelembevételével tájékoztatott a gyógyszeres kezelés és a gyógyászati segédeszközökkel való ellátás lehet ségeir 1, illetve azok a beteget terhel várható költségei közötti különbségekr 1 és a helyettesíthet ség lehet ségeir 1. Igazolom továbbá azt is, hogy a jelenlegi kezelésemr 1 és az általam szedett gyógyszerek 1 a korrekt ellátás érdekében az orvost tájékoztattam.	beteg aláírása
Aláírásommal igazolom, hogy a fenti tájékoztatás mellett is ragaszkodom a magasabb árú gyógyszer, illetve gyógyászati segédeszköz orvos általi részemre való elrendeléséhez.	beteg aláírása