

## FORMULARIO DE REALIZACIÓN DE Procedimiento Cardiológico Intervencionista (PCI)

Nombre del paciente \_\_\_\_\_ C.I. \_\_\_\_\_

Nº de registro F.N.R. \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses \_\_\_\_\_ días

Sexo:  Femenino  Masculino **IMAE** \_\_\_\_\_

**ACTO REALIZADO:**  Hemodinamia  Hemodinamia + Angioplastia  Angioplastia  
Fecha de realización: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Oportunidad:  coordinación  urgencia  emergencia Duración: \_\_\_\_ min

Realizado por : Nº de caja profesional \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

Ayudante: Nº de caja profesional \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_ Dr. \_\_\_\_\_

### DATOS DE LA HEMODINAMIA

Vía de abordaje:  femoral  humeral  radial

Tipo de contraste:

	Iónico	No iónico
Hiperosmolar		
Hipoosmolar		
Isoosmolar		

**Procedimiento realizado:**  Cateterismo cardíaco derecho  
 Cateterismo cardíaco izquierdo  
 Cateterismo combinado derecho/izquierdo

**Cateterismo cardíaco derecho:**

**Resultado:**

Presiones:

	Sistólica	Diastólica	Media
Ventriculo derecho			
Arteria pulmonar			

PCP media \_\_\_\_\_

**Cateterismo cardíaco izquierdo:**

**Resultado:**

Presiones:

	Sistólica	Diastólica	Media
Aorta			
Ventriculo izquierdo			

FEVI \_\_\_\_\_ %

Dominancia:  Izquierda  Derecha  Codominancia

**Enfermedad coronaria significativa:**  NO  SI

Lesiones significativas	1ra lesión	2da lesión	3ra lesión	4ta lesión	5ta lesión	6ta lesión
Código de arteria o puente lesionado						
% de obstrucción >= 50% (##)						
Reestenosis de PTCA (X)						
Tipo de lesión (A, B1, B2 y C)						

**Valvulopatía**  NO  SI

Válvula -->	Aórtica	Mitral	Tricúspide	Pulmonar
<b>Estenosis (x)</b>				
<b>Grado de severidad (0 a 3)</b>				
Gradiente (mm Hg)				
<b>Insuficiencia (X)</b>				
<b>Grado de severidad (0 a 3)</b>				

**Cardiopatía congénita:**  NO  SI

- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> C.I.A                 | <input type="checkbox"/> Atresia mitral      | <input type="checkbox"/> Coartación de aorta  | <input type="checkbox"/> Enfermedad de Marfan  |
| <input type="checkbox"/> C.I.V                 | <input type="checkbox"/> Atresia aórtica     | <input type="checkbox"/> Tetralogía de Fallot | <input type="checkbox"/> Fístula vascular cong |
| <input type="checkbox"/> Doble salida de VD    | <input type="checkbox"/> Esten. suprav. Ao.  | <input type="checkbox"/> Ductus permeable     | <input type="checkbox"/> Atresia tricuspídea   |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad de Ebstein | <input type="checkbox"/> Orígen anómalo C.I. |   |  |
| <input type="checkbox"/> Otra _____            |  |   |  |

**Patología ventricular:**  NO  SI

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aneurisma           | <input type="checkbox"/> Seudoaneurisma |
| <input type="checkbox"/> C.I.V. post infarto | <input type="checkbox"/> CHOI           |
| <input type="checkbox"/> Otro                |   |

**Patología del Pericardio:**  NO  SI

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Pericarditis constrictiva |
| <input type="checkbox"/> Otros                     |

**Patología de la Aorta:**  NO  SI

- |                                       |   |   |
|---------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aneurisma    | Diametro _____cm.   | <input type="checkbox"/> Ao.ascendente  |
| <input type="checkbox"/> Disección -> | <input type="checkbox"/> aguda <input type="checkbox"/> crónica | <input type="checkbox"/> Ao.descendente |
| <input type="checkbox"/> Ruptura      |   | <input type="checkbox"/> Ao. abdominal  |
|                                       |   | <input type="checkbox"/> Arco aórtico   |

**Patología Tumoral:**  NO  SI

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mixoma        | <input type="checkbox"/> Quiste Hidático |
| <input type="checkbox"/> Tumor maligno | <input type="checkbox"/> Otros tumores   |

**TRATAMIENTO RECOMENDADO:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Médico                  | <input type="checkbox"/> Angioplastia     |
| <input type="checkbox"/> Cateterismo terapéutico | <input type="checkbox"/> Cirugía cardíaca |

Observaciones: \_\_\_\_\_

## **DATOS DE LA ANGIOPLASTIA**

**Procedimiento realizado:**     ACTP de 1 vaso  
     ACTP de múltiples vasos  
     Implante de stent

Nº de lesiones pasibles de revascularización: \_\_\_\_\_

Nº de lesiones coronarias que fueron solucionadas con ATC: \_\_\_\_\_

Nº de ingresos a sala para ATC durante este procedimiento: \_\_\_\_\_

Hora de insuflación del balón: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

## **PROCEDIMIENTOS Y LESIONES TRATADAS**

	1ra lesión	2da lesión	3ra lesión	4ta lesión	5ta lesión
Código de arteria o puente tratado					
Tipo de lesión (A, B1, B2 y C)					
Longitud de la lesión (mm)					
Diámetro del vaso (mm)					
Lesión ostial (X)					
Lesión en bifurcación (X)					
% de obstrucción pre-angioplastia (50% a 100%)					
% de obstrucción post-angioplastia (0% a 100%)					
TIMI pre-angioplastia (0,1,2 o 3)					
TIMI post-angioplastia (0,1,2 o 3)					
Uso de balón pre-stent? (Si o No)					
Uso de balón post-stent? (Si o No)					
Cantidad de stents utilizados en la lesión (0 a 5)					
Resultado Angiográfico (E-Exito , F-Fracaso)					
Complicaciones angiográficas (Si o No)					
Código de complicación					

## **PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS:**

NO     SI

BIAC     IVUS     Trombectomia     Otro



**PROCEDIMIENTOS PENDIENTES**

Queda planteado otro procedimiento para completar el plan terapéutico:  SI  NO

Cual  Angioplastia  Cirugía  Otro

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DATOS COMUNES AL PCI:**

**COMPLICACIONES:**  NO  SI

**COMPLICACIONES MAYORES**  NO  SI

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> I.A.M.                          | <input type="checkbox"/> PCR/FV                   |
| <input type="checkbox"/> Bypass post-PTCA no planificado | <input type="checkbox"/> ACV                      |
| <input type="checkbox"/> Otra embolia sistémica          | <input type="checkbox"/> Perforación cardíaca     |
| <input type="checkbox"/> Taponamiento cardíaco           | <input type="checkbox"/> Embolización de cateter  |
| <input type="checkbox"/> Disección vascular              | <input type="checkbox"/> Reacción alérgica severa |
| <input type="checkbox"/> IR que requiere diálisis        | <input type="checkbox"/> Shock hipovolémico       |
| <input type="checkbox"/> Shock cardiogénico              | <input type="checkbox"/> Shock anafiláctico       |
| <input type="checkbox"/> Shock séptico                   | <input type="checkbox"/> Sepsis                   |
| <input type="checkbox"/> Otra complicación mayor         |   |

**OTRAS COMPLICACIONES**  NO  SI

Cardiovasculares

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Angor post angioplastia                     | <input type="checkbox"/> Hipotensión |
| <input type="checkbox"/> Arritmia s/e                                | <input type="checkbox"/> IC G°I      |
| <input type="checkbox"/> Arritmia supraventricular (Flutter/FA/TPSV) | <input type="checkbox"/> IC G°II     |
| <input type="checkbox"/> Taquicardia ventricular                     | <input type="checkbox"/> IC G°III    |
| <input type="checkbox"/> BAV de 2do y 3er grado                      | <input type="checkbox"/> IC G°IV     |
| <input type="checkbox"/> Otra complicación cardiovascular            |                                      |

Del acceso vascular

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hematoma en zona de abordaje          | <input type="checkbox"/> Sangrado       |
| <input type="checkbox"/> Isquemia de miembro                   | <input type="checkbox"/> Infección      |
| <input type="checkbox"/> Hematoma retroperitoneal              | <input type="checkbox"/> FAV            |
| <input type="checkbox"/> Hemorragia                            | <input type="checkbox"/> Seudoaneurisma |
| <input type="checkbox"/> Otra complicación del acceso vascular |   |

Otras

- |                              |   |  |
|------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> FOD | <input type="checkbox"/> Tromboflebitis | <input type="checkbox"/> Reacción alérgica leve/moderada |
|------------------------------|---|--|

**Alguna complicación requiere procedimiento de urgencia?**  NO  SI

Que procedimiento:  Angioplastia  Cirugía cardíaca  
 Cirugía vascular  Reposición Sangre/Hemoderiv.

**ESTADO AL ALTA:**

**VIVO**

Fecha de alta del IMAE: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Pasa a:**

Sanatorio  Domicilio

Medicación al alta:

Clopidogrel  Estatinas  
 AAS  Betabloqueantes  
 IECA  Sin medicación al alta

**FALLECIDO**

Fecha de fallecimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Lugar:

Sala de hemodinamia  CTI/CI  Sala

**Tabla de códigos**

**Arterias y puentes**

100 - Arterias nativas	160 - DP	221 - Puente Venoso a DA
111 - DA – prox	170 - TCI	222 - Puente Venoso a CX
112 - DA – media	190 - Otras arterias nativas	223 - Puente Venoso a CD
113 - DA - distal	191 - Medialis	224 - Puente Venoso a 1ra DG
121 - CX – prox	192 - Marginal aguda	225 - Puente Venoso a 2da DG
122 - CX – media	193 - Postero lateral	226 - Puente Venoso a 3ra DG
123 - CX – distal	194 - Postero ventricular	227 - Puente Venoso a 1ra MG
131 - CD – prox	200 - Puentes	228 - Puente Venoso a 2da MG
132 - CD – media	211 - Puente Mamario a DA	229 - Puente Venoso a 3ra MG
133 - CD – distal	212 - Puente Mamario a Cx	231 - Puente Radial a DA
141 - 1ra DG	213 - Puente Mamario a CD	232 - Puente Radial a CX
142 - 2da DG	214 - Puente Mamario a 1ra DG	233 - Puente Radial a CD
143 - 3ra DG	215 - Puente Mamario a 2da DG	234 - Puente Radial a 1ra DG
151 - 1ra MG	216 - Puente Mamario a 3ra DG	235 - Puente Radial a 2da DG
152 - 2da MG	217 - Puente Mamario a 1ra MG	236 - Puente Radial a 3ra DG
153 - 3ra MG	218 - Puente Mamario a 2da MG	237 - Puente Radial a 1ra MG
	219 - Puente Mamario a 3ra MG	238 - Puente Radial a 2da MG
		239 - Puente Radial a 3ra MG
		290 - Otro puente

**Complicaciones angiográficas**

- 1 - Dilatación infructuosa
- 2 - Disección coronaria
- 3 - Cierre agudo.
- 4 - Espasmo
- 5 – Embolia distal
- 6 - Perforación coronaria
- 7 - No Reflow
- 8 - Imposibilidad de pasar la guía
- 9 - Otra complicación

