

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
Estenosis (x)				
Grado de severidad (0 a 3)				
Gradiente (mm Hg)				
Insuficiencia (X)				
Grado de severidad (0 a 3)				

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

111 - DA – prox

112 - DA – media

113 - DA - distal

121 - CX – prox

122 - CX – media

123 - CX – distal

131 - CD – prox

132 - CD – media

133 - CD – distal

141 - 1ra DG

142 - 2da DG

143 - 3ra DG

151 - 1ra MG

152 - 2da MG

153 - 3ra MG

160 - DP

170 - TCI

190 - Otras arterias nativas

191 - Medialis

192 - Marginal aguda

193 - Postero lateral

194 - Postero ventricular

200 - Puentes

211 - Puente Mamario a DA

212 - Puente Mamario a Cx

213 - Puente Mamario a CD

214 - Puente Mamario a 1ra DG

215 - Puente Mamario a 2da DG

216 - Puente Mamario a 3ra DG

217 - Puente Mamario a 1ra MG

218 - Puente Mamario a 2da MG

219 - Puente Mamario a 3ra MG

221 - Puente Venoso a DA

222 - Puente Venoso a CX

223 - Puente Venoso a CD

224 - Puente Venoso a 1ra DG

225 - Puente Venoso a 2da DG

226 - Puente Venoso a 3ra DG

227 - Puente Venoso a 1ra MG

228 - Puente Venoso a 2da MG

229 - Puente Venoso a 3ra MG

231 - Puente Radial a DA

232 - Puente Radial a CX

233 - Puente Radial a CD

234 - Puente Radial a 1ra DG

235 - Puente Radial a 2da DG

236 - Puente Radial a 3ra DG

237 - Puente Radial a 1ra 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