

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE CATETERISMO CARDÍACO INFANTIL - menos de 18 años

Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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

Nº de registro F.N.R. \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses \_\_\_\_\_ días

Sexo:  Femenino  Masculino

IMAE \_\_\_\_\_

Procedimiento:  a coordinar

Fecha de coordinación: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ya realizado

Fecha de realización: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Motivo por el cual se realizó antes de solicitar autorización: \_\_\_\_\_

### INDICACIÓN DE LA TASK FORCE:

CLASE:

I

II a

II b

### MEDICO SOLICITANTE:

Nº de caja profesional \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Los datos que se solicitan en este formulario deben ser completados por el Médico tratante del paciente. Deben ser volcados en forma rigurosa, teniendo en cuenta que formaran parte de una Base de Datos de uso común entre el Fondo Nacional de Recursos y los IMAE, que podrá ser utilizada, además, por otras Instituciones asistenciales o académicas.

El Médico se hace responsable, con su firma, de un documento de carácter médico-legal.

- Se solicita la realización de un cateterismo cardíaco con la finalidad de obtener datos anatómicos y o hemodinámicos que no se pueden obtener mediante otros procedimientos diagnósticos.
- Se solicita la realización de un cateterismo cardíaco por existir discordancia entre los síntomas y signos clínicos y el diagnóstico realizado por otros procedimientos.

**ANTECEDENTES PERSONALES**

Edad gestacional \_\_\_\_\_ semanas

- Diagnóstico fetal de cardiopatía congénita  
Cual \_\_\_\_\_
- Diagnóstico de cardiopatía cong. al nacimiento  
Cual \_\_\_\_\_
- Discordancia entre diagnóstico de cardiopatía congénita fetal y perinatal
- Procedimientos quirúrgicos no cardiovasculares
- Anomalías cromosómicas
- Anomalías asociadas

**PROCEDIMIENTOS CARDÍACOS PREVIOS**

- Cateterismo cardíaco      Fecha \_\_/\_\_/\_\_
  - Diagnóstico
  - Intervencionista
- Angioplastia
  - Aórtica       con stent
  - Pulmonar     con stent
  - Otra
- Valvuloplastia
  - Aórtica
  - Pulmonar
  - Otra
- Atrioseptostomía
- Cierre de PDA
- Cierre de CIA
- Cierre de CIV
- Cierre de vasos anormales o comunicaciones vasculares persistentes.
- Trasplante cardíaco
- Marcapaso
  - Epimicárdico
  - Intracavitario
- Cardiodesfibrilador
- Cirugía cardíaca      Fecha \_\_/\_\_/\_\_  
Proced. \_\_\_\_\_
- Otro procedimiento

**SITUACIÓN CLÍNICA ACTUAL**

Peso \_\_\_\_\_ kg.    Altura \_\_\_\_\_ cm.

- Sintomático
- Asintomático
- Hipertensión arterial pulmonar
  - < P. sistémica
  - = P. sistémica
  - > P. sistémica
- Hipertensión arterial sistémica

Saturación de oxígeno \_\_\_\_\_ %

PO2 \_\_\_\_\_ mmHg

- Crisis de cianosis
- Muerte súbita

Resumen clínico: \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---



---



---

**ESTUDIOS REALIZADOS**

La información volcada en esta parte del formulario debe venir acompañada del informe del estudio realizado.

**ECOCARDIOGRAMA**  NO  SI

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

- Ductus:  SI  NO
- Anomalía del retorno venoso sistémico:  SI  NO
- Anomala del retorno venoso pulmonar:  SI  NO
- Concordancia atrio-ventricular:  SI  NO
- Concordancia ventriculo-arterial:  SI  NO
- Septum interauricular indemne:  SI  NO
- Septum interventricular indemne:  SI  NO

- Ventriculos normales
- Ventriculo único
- Ventriculo hipoplásico
- Ventriculo con doble salida
- Ventriculo – otro

- Arterias coronarias:  normales  anormales

- Arteria aorta:  normal  Interrupción del arco aórtico  Coartación  Otros

- Arteria pulmonar:  normal  confluyente  Estenosis/atresia  no confluyente

- Válvula tricúspide:  normal  insuficiencia  displásica  atresia  estenosis  Enf.de Ebstein

- Válvula mitral:  normal  estenosis  displasia  insuficiencia

- Válvula aórtica:  normal  estenosis  insuficiencia

- Válvula pulmonar:  normal  estenosis  insuficiencia

P.Sistólica de art. Pulmonar: \_\_\_\_\_ mmHg

- Otra alteración  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CATETERISMO CARDÍACO**  NO  SI

Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Saturación de O2 arterial \_\_\_\_\_ %

P.sistólica sistémica \_\_\_\_\_ mm Hg

P. diastólicla sistémica \_\_\_\_\_ mmHg.

P. media sistémica \_\_\_\_\_ mmHg.

P. sistólica arteria pulmonar \_\_\_\_\_ mmHg

**ECG**  NO  SI Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

- Normal
- Anormal
- Hipertrofia ventricular
- Isquemia
- Arritmia \_\_\_\_\_
- Trast. de conducción \_\_\_\_\_

**EXAMENES**

	Normal	Anormal
Rx de torax		
Hemograma		
Glicemia		
Orina		
Creatininemia		
VIH		
Crisis		

**TAC**  NO  SI Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**RMN**  NO  SI Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**MOTIVO POR EL QUE SE INDICA CATETERISMO:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_