

FORMULARIO DE SOLICITUD DE MARCAPASOS PROCEDIMIENTOS POSTERIORES

Nombre del paciente _____ C.I. _____

Edad: _____ años Sexo: Femenino Masculino IMAE _____

Procedimiento: a coordinar: Fecha de coordinación: ___/___/___

ya realizado: Fecha de realización: ___/___/___

MEDICO SOLICITANTE:

Nº CP _____ Nombre _____ Firma _____

ANTECEDENTES PERSONALES

Considerar sólo hechos clínicos de más de 30 días de evolución.

1 - CARDIOVASCULARES Si No

- Cardiopatía isquémica asintomática
- Cardiopatía valvular
- Infarto de miocardio
- Insuficiencia cardíaca
Clase funcional NYHA: 1 2 3 4
- Muerte súbita
- Arritmias TV FV FA BAVcongénito Otras
- Síncope
- Cardiopatía congénita Tipo _____
- Otros _____

2 - INTERVENCIONES CARDIOVASCULARES PREVIAS Si No

- By-pass coronario Hemodinamia
- Cirugía valvular Transplante cardíaco
- Cirugía de aorta Marcapaso
- Cardiodesfibrilador Valvuloplastia c/balon
- Angioplastia coronaria
- Otra cardíaca _____
- Cirugía de aneurisma Ao.abdominal
- Cirugía de carótida
- Otra cirugía vascular

3 - ANTECEDENTES GENERALES Si No

- EPOC
- Insuficiencia renal
- Diálisis
- Trastorno de la crisis
- Otros _____

4 - FACTORES DE RIESGO VASCULAR Si No

- Hipertensión arterial
- Diabetes Tipo 1 Tipo 2
- Tabaquismo actual
- Tabaquismo previo
- Dislipemia
- AF coronarios y/o muerte súbita < 55 años
- Obesidad

5 - DIAGNÓSTICO DE CAPACIDAD FUNCIONAL GLOBAL

- Actividad irrestricta
- Actividad normal con limitaciones
- Actividad muy limitada
- Incapacidad de cuidarse

6 - ANTECEDENTES FAMILIARES: SI NO

- Muerte súbita Síndrome de Brugada
- Síndrome QT largo Otros
- Miocardiopatía

SITUACIÓN CLÍNICA ACTUAL

Lenar sólo lo referente al último mes

- Asintomático
- Ocupación laboral de alto riesgo para la comunidad
- Preoperatorio de alto riesgo
- Dolor anginoso estable
- Dolor anginoso inestable
- IAM Fecha ___/___/___
Clase Killip y K : 1 2 3 4
- Recibió tratamiento con fibrinolíticos: Si No
Criterios de reperfusión: Si No Dudoso
- Angioplastia → primaria de rescate
- Arritmia
 - Fibrilación/flutter auricular
 - Flutter/taquicardia ventricular
 - Bradicardia
 - Bloqueo cardíaco AV II grado
 - Bloqueo cardíaco AV III grado
 - Muerte súbita
 - Fibrilación ventricular
 - Palpitaciones
 - PCR
 - Otras _____
- Inestabilidad hemodinámica
- Shock cardiogénico
- Taponamiento cardíaco
- Insuficiencia cardíaca congestiva
Clase funcional NYHA: 1 2 3 4
- Síncope
- Mareos
- Fatigabilidad
- Embolia
- Endocarditis infecciosa → Espec: _____
- Posoperatorio de cirugía cardíaca

SITUACIONES ASOCIADAS

- ACV
- Hipotiroidismo
- Síndrome de apnea del sueño
- Trastorno hidroelectrolítico
- Neoplasia → Localizada Diseminada
- Otra _____

ESTUDIOS Y TRATAMIENTOS REALIZADOS

ECG

Fecha ___/___/___

- Normal
- Isquemia
- IAM
- Cicatriz de infarto
- Trast. de conducción
- Ritmo sinusal
- QT largo
- Brugada
- TV no sostenida
- HVI
- Pausa sinusal
- Otro resultado

Ancho de QRS ___ ms

ECOCARDIOGRAMA RECIENTE

SI NO

- Normal
- Función sistólica disminuida → leve moderada severa
FEVI _____%
- Alteraciones segmentarias
- Hipertrofia de VI > de 15 mm
- Estenosis aórtica → moderada severa
- Insuficiencia aórtica → moderada severa
- Estenosis mitral → moderada severa
- Insuficiencia mitral → moderada severa
- Insuficiencia tricuspídea → moderada severa
- Estenosis pulmonar → moderada severa
- Endocarditis infecciosa
- Otras alteraciones _____

HOLTER: NO SI

Fecha ___/___/___

- Normal
- Isquemia
- IAM
- Cicatriz de infarto
- Trast. de conducción
- Ritmo sinusal
- QT largo
- Brugada
- TV no sostenida
- HVI
- Pausa sinusal
- Otro resultado

ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO:

NO

Fecha ___/___/___

- Normal
- Anormal
 - Induce TV sostenida
 - Induce TV no sostenida
 - Induce FV
 - Intervalo HV prolongado _____ms
 - Disfunción sinusal
 - No inducible
 - Conducción AV normal
 - Conducción AV patológica
 - Induce bloqueos
 - Otro resultado patológico

DIGOXINEMIA

SI NO

Fecha: ___/___/___

Digoxinemia _____

DOSIFICACIÓN DE HORMONAS TIROIDEAS: SI NO

Fecha ___/___/___

T3 _____ T4 _____ TSH _____

IONOGRAMA: SI NO

Fecha ___/___/___

- Normal
- Alterado → Hiperpotasemia
- Hipopotasemia
- Otra alteración

MEDICACIÓN QUE RECIBE EL PACIENTE

Marcar sólo los fármacos que vienen siendo suministrados por el médico tratante por un período mayor a un mes

- B BLOQUEANTES
- IECA
- Calcioantagonistas
- ANTIARRITMICOS
- Digoxina
- DIURÉTICOS
- Hormonas tiroideas
- Antitiroideos
- ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS
- ANTICOAGULANTES ORALES
- HEPARINA

PROCEDIMIENTO PROPUESTO

- Recambio de marcapaso
- Recambio de marcapaso en garantía
- Recambio de sistema
- Recambio de sistema con marcapaso en garantía
- Recambio de sistema + extracción con vaina
- Recambio de electródo
- Exploración de marcapasos
- Explante de marcapasos
- Explante de sistema
- Explante de sistema + extracción con vaina
- Reimplante de marcapasos
- Implante electródo epimiocárdico
- Explante de electródo epimiocárdico
- Otro Cual _____

INDICACIÓN

- Agotamiento
- Falla de generador
- Disfunción
 - Trastorno de captura
 - Trastorno de censado
- Pre-escara
- Infección de bolsillo
- Infección de cable
- Endocarditis
- Estimulación pectoral
- Otra complicación
Cual _____
- Necesidad de nuevo tipo de estimulación
 - Síndrome de marcapaso
 - Insuficiencia cardíaca
 - Up grade
- Otras causas _____

FECHA DEL IMPLANTE: ___/___/___

Tipo de marcapaso que tiene implantado:

Parámetros establecidos para ese modelo por el fabricante:

- AAI VVI-R VDD BOL _____
- AAI-R DDD VDD-R ERI _____
- VVI DDD-R RESINCRONIZADOR EOL _____

Se reprogramó el marcapaso en alguna oportunidad? SI NO

Parámetros del último control del marcapaso:

| | Impedancia | Voltaje |
|--------------------------------|------------|-----------|
| Electrdo auricular | _____ | ___ , ___ |
| Electrdo ventricular derecho | _____ | ___ , ___ |
| Electrdo ventricular izquierdo | _____ | ___ , ___ |

MARCAPASO SOLICITADO:

Tipo de marcapaso:

- AAI VVI-R VDD
- AAI-R DDD VDD-R
- VVI DDD-R RESINCRONIZADOR

MARCA: _____

MÉDICO IMPLANTADOR:

Nº de caja profesional _____ Nombre _____ Firma _____