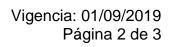


Vigencia: 01/09/2019 Página 1 de 3

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRATAMIENTO DEL IAMST

	Fecha:/			
Nombre del paciente	C.I			
Edad: años Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino	0			
MEDICO SOLICITANTE:				
Nº de caja profesional Nombre	Firma			
Institución de asistencia médica:				
DIAGNÓSTICO Y PRESENTACIÓN CLÍNICA:				
Fecha del diagnóstico://				
□ IAMST Clase funcional e	n la presentación(Killip y Kimbal): □ I □ II □ III □ IV			
	Ventrículo derecho ☐ Inferior Lateral			
Asociación de Avr (supra st>1mm) en IAM anterior o inferior: ☐ Si ☐ No				
Cantidad de derivaciones comprometidas:				
PAS en la presentación (mm/Hg): FC en la presentación (cpm):				
Situaciones asociadas:  Compromiso VD Paro CR reanimado Arritmia ventricular Arritmia supraventricula FA aguda	<ul> <li>□ BAV 2do o 3er grado agudo</li> <li>□ BCRD presumiblemente nuevo</li> <li>□ Consumo de cocaína vinculado al evento</li> <li>□ Angor inestable en los 30 días previos</li> </ul>			
ANTECEDENTES PERSONALES Considerar sólo los héchos clínicos de más de 30 días de evolución.	ANTECEDENTES GENERALES   No   Si			
CARDIOVASCULARES No Si Cardiopatía isquémica asintomática Angor estable Infarto de miocardio Insuficiencia cardíaca	□ EPOC □ Trastorno de la crasis □ Insuficiencia renal □ Consumo reiterado de cocaína □ Injuria renal aguda □ ERC □ Terapia de sustitución renal			
<ul> <li>Muerte súbita</li> <li>Arritmias</li> <li>TV/FV</li> <li>BAVcompleto</li> <li>Claudicación intermitente o AOCMMII</li> <li>AIT</li> <li>ACV</li> <li>Isquémico</li> <li>Hemorrágico</li> <li>Etiología no aclarada</li> </ul>	4 - FACTORES DE RIESGO VASCULAR  No Si  Hipertensión arterial Diabetes Tabaquismo activo Ex-tabaquista (Abstinencia mayor a 6 meses) Dislipemia AF coronarios y/o muerte súbita < 55 años Obesidad			





	CONTRAINDICACIONES RELATIVAS PARA LA FIBRINOLISIS:							
	<ul> <li>HTA refractaria no controlable en la admisión PA &gt; 180/110 mmHg</li> <li>ACV isquémico mas allá de los 3 meses</li> <li>AIT 6 meses previos</li> <li>Reanimación cardiorespiratoria prolongada o traumática</li> <li>Sangrado interno en las últimas 4 semanas</li> <li>Punción de vaso no compresible</li> <li>Embarazo</li> <li>Ulcera péptica activa</li> <li>Uso de anticoagulantes orales</li> <li>Para la estreptoquinasa: administración previa entre 5 días a 6 meses o alergia conocida.</li> </ul>							
	PROCESO ASISTENCIAL:							
	Inicio de los síntomas: Fecha:/ Hora: : : ( de 00:00 a 23:59)							
	Fecha del 1er contacto médico:// Hora 1er contacto médico:: ( de 00:00 a 23:5	9)						
	Llegada al hospital: Fecha:/_/ Hora:: ( de 00:00 a 23:59)							
	Primer ECG con diag. de IAM con elevación ST: Fecha:/_/ Hora: : ( de 00:00 a 2	3:59)						
	TRATAMIENTO PROPUESTO:							
	Estreptoquinasa Dosis:U							
	Tenecteplasa Dosis: mg							
	TRATAMIENTO REALIZADO:	_						
	Fecha de inicio de la infusión del fibrinolítico:/							
Hora de inicio de la infusión del fibrinolítico:: (de 00:00 a 23:59)  Lugar de la infusión: □ Hospitalaria □ Pre-hospitalaria  Tratamiento concomitante: □ Clopidogrel □ Heparina □ AAS								
							Se completó la infusión del fibrinolítico: □ Si □ No	
							PARACLÍNICA Y CRITERIOS DE REPERFUSIÓN	
	ECG Inicial 90 min							
	Inicial 90 min  Derivación con max.elevación del ST							
	Elevación ST (mm)							
	Onda Q Si No Si No							
	Infradesnivel del ST							
	BIOMARCADORES CARDÍACOS  Inicial 1 hora 6 horas							

	Inicial	1 hora	6 horas
CPK MB (UI)			
Troponinas			



Vigencia: 01/09/2019 Página 3 de 3

Disminución del dolor a los 90': ☐ Si ☐ No A	rritmia de reperfusión en los primeros 90': ☐ Si ☐ No				
Conducta post-fibrinolítico:					
Egresa a otro establecimiento en las primeras 48 hs.? ☐ Si ☐ No					
<ul><li>□ Derivado a hemodinamia Fecha://</li><li>□ Otro motivo Fecha://</li></ul>	Hora:: ( de 00:00 a 23:59) Hora:: ( de 00:00 a 23:59)				
COMPLICACIONES EN LAS PRIMERAS 48 HS DE INTERNACIÓN NO SI					
<b>Complicaciones del infarto</b> : □ No □ Si	Complicaciones del tratamiento: ☐ No ☐ Si				
□ Falla cardíaca □ Shock cardiogénico □ Empeora Killip y Kimbal inicial, alcanza II, III, IV □ Arritmia – FA/Flutter □ Arritmia – TV/FV □ Bloqueo AV de 2-3 grado □ Complicaciones Mécanicas □ Hemopericardio □ Pericarditis □ Reinfarto □ Angor post IAM □ PCR □ Fallecimiento □ Otra	□ Sangrado → □ SNC □ Digestivo □ Otro □ Hipotensión □ Bradicardia □ Otra  Si tuvo sangrado:  Recibió transfusión? □ No □ Si Recibió intervención para detener el sangrado □ No □ Si				