

FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRATAMIENTO DEL IAMST

Fecha: ___/___/___

Nombre del paciente _____ C.I. _____

Edad: _____ años Sexo: Femenino Masculino

MEDICO SOLICITANTE:

Nº de caja profesional _____ Nombre _____ Firma _____

Institución de asistencia médica: _____

DIAGNÓSTICO Y PRESENTACIÓN CLÍNICA:

Fecha del diagnóstico: ___/___/___

- IAMST
 IAM C/BCRI

Clase funcional en la presentación(Killip y Kimbal): I II III IV

Localización del IAM: Anterior Ventriculo derecho Inferior
 Posterior 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 BAV 2do o 3er grado agudo
 Paro CR reanimado BCRD presumiblemente nuevo
 Arritmia ventricular Consumo de cocaína vinculado al evento
 Arritmia supraventricular Angor inestable en los 30 días previos
 FA aguda

ANTECEDENTES PERSONALES

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

CARDIOVASCULARES No Si

- Cardiopatía isquémica asintomática
 Angor estable
 Infarto de miocardio
 Insuficiencia cardíaca
 Muerte súbita
 Arritmias TV/FV BAV/completo
 Claudicación intermitente o AOCMMII
 AIT
 ACV
 Isquémico
 Hemorrágico
 Etiología no aclarada

ANTECEDENTES GENERALES No Si

- EPOC Trastorno de la crisis
 Insuficiencia renal Consumo reiterado de cocaína
 Injuría renal aguda
 ERC
 Terapia de sustitución renal

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:

No Si

- HTA refractaria no controlable en la admisión PA > 180/110 mmHg
- ACV isquémico mas allá de los 3 meses
- AIT 6 meses previos
- Reanimación cardiorespiratoria prolongada o traumática
- Sangrado interno en las últimas 4 semanas
- Punción de vaso no compresible
- Embarazo
- Ulcera péptica activa
- Uso de anticoagulantes orales
- Para la estreptoquinasa: administración previa entre 5 días a 6 meses o alergia conocida.

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 23:59)

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 23:59)

TRATAMIENTO PROPUESTO:

Estreptoquinasa Dosis: _____ U

Tenecteplasa Dosis: ____ mg Peso (Kg): _____ , _____

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	
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
CPK MB (UI)			
Troponinas			

Disminución del dolor a los 90': Si No

Arritmia de reperfusión en los primeros 90': Si No

Conducta post-fibrinolítico:

Egres a otro establecimiento en las primeras 48 hs.? Si No

Derivado a hemodinamia

Fecha: __/__/____ Hora: ____:____ (de 00:00 a 23:59)

Otro motivo

Fecha: __/__/____ Hora: ____:____ (de 00:00 a 23:59)

COMPLICACIONES EN LAS PRIMERAS 48 HS DE INTERNACIÓN

No Si

Complicaciones del infarto: 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

Complicaciones del tratamiento: No Si

- Sangrado → SNC Digestivo Otro
- Hipotensión
- Bradicardia
- Otra

Si tuvo sangrado:

Recibió transfusión? No Si

Recibió intervención para detener el sangrado No Si

INGRESO POR SISTEMA