

B

(koronarográfia/koszorúérfestés űrlap)

1. Személyes adatok

Név:.....
TAJ szám:
Születési dátum:.....
Beavatkozás dátuma:.....

Ország:
Város:
Intézmény:
Beavatkozást végző szakorvos:

2. Koszorúérfestés eredménye:

Felvételi adatok:

Pulzus (ütés/min):.....
Vérnyomás (Hgmm):.....
O₂ Saturatio (%):.....

Behatolási kapu (többszörös választás)

Ha FFR-mérés történt, kérem töltsön ki ezt a formot és töltsön ki egy C formot is.

Behatolási út 1 jobb femoralis bal femoralis jobb radialis bal radialis distalis jobb radialis (snuffbox)

distalis bal radialis (snuffbox) Egyéb:.....

Behatolási út 2 jobb femoralis bal femoralis jobb radialis bal radialis distalis jobb radialis (snuffbox)

distalis bal radialis (snuffbox) Egyéb:.....

Beavatkozás időtartama (min):.....

Fluoro idő (min):.....

Air Kerma (Gy):.....

Kontrasztanyag mennyiség (ml):.....

Szisztolés vérnyomás (Hgmm):.....

Diasztolés vérnyomás (Hgmm):.....

Szívfrekvencia (ütés/perc):.....

Koszorúsér léziók eloszlása

Jelölje be a célér lézió(ka)t és a lézió(k) jellegzetességeit (többszörös választás)*

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 prox. RCA | <input type="checkbox"/> 9 D1 |
| <input type="checkbox"/> 2 mid. RCA | <input type="checkbox"/> 10 D2 |
| <input type="checkbox"/> 3 dist. RCA | <input type="checkbox"/> 11 prox. LCX |
| <input type="checkbox"/> 4 PDA-RCA | <input type="checkbox"/> 12 OM1 |
| <input type="checkbox"/> 16 PLB-RCA | <input type="checkbox"/> 13 mid and dist. LCX |
| <input type="checkbox"/> 5 LM | <input type="checkbox"/> 14 OM2 |
| <input type="checkbox"/> 6 prox. LAD | <input type="checkbox"/> 15 PDA-LCX |
| <input type="checkbox"/> 7 mid. LAD | <input type="checkbox"/> 17 IM |
| <input type="checkbox"/> 8 dist. LAD | <input type="checkbox"/> 18 PLB-LCX |

szám						
Nyomásmér és						
Intakt						
Egyenetlen						
< 50 % diameter stenosis						
50-75% diameter stenosis						
> 75% diameter stenosis						
Teljes okklúzió						

SYNTAX I score:.....pont

SYNTAX II score:pont

link: <http://www.syntaxscore.com/calculator/start.htm>

2. Percutaneous coronary angioplasty (PTCA) elvégzett: igen/nem

Stent beültetés: igen/nem

Ha igen, töltsse ki:

Hely (szám az előzőből) *	Szegment hossz (mm)	Diaméter (mm)	Total stent hossz (mm)	Stent típus DES/BMS/BV S

(többszörösen legördülő)

3. Intracoronarias képalkotó készült: igen/nem

Ha igen,

Ha intravascularis ultrahanggal készült (IVUS), töltsse ki

pre-PCI minimum lumen area (MLA):mm²

post- PCI minimal stent area (MSA):.....mm²

stent malappositio (SM): igen/nem

stent beültetést követő szövődmények igen/nem

Ha igen, kérem jelölje:

stent edge dissectio igen/nem

szöveti protrusio igen/nem

plaque shift igen/nem

coronaria spasmus igen/nem

Ha optikai koherencia tomográffal készült (OCT), töltsse ki

pre-PCI minimal lumen area (MLA):.....mm²

post- PCI minimal stent area (MSA):..... mm²

százalékos area stenosis:.....%

stent beültetést követő szövődmények igen/nem

Ha igen, kérem jelölje::

stent edge dissectio igen/nem

szöveti protrusion igen/nem

plaque shift igen/nem

coronaria spasmus igen/nem

4. Szövegmény

4.1. Vérzés

Bleeding Academic Research Consortium (BARC) Definíció

Típus 0	Nincs vérzés
Típus 1	Ellátást nem igénylő vérzés
Típus 2	Bármely olyan vérzésre utaló klinikai jel, amely ellátást igényel, diagnosztikus vizsgálatokat, kórházi felvételt vagy orvosi beavatkozást.
Típus 3	<p>a. Nyilvánvaló vérzés plusz hemoglobin esés 3 és < 5 g/dL közé (feltéve, hogy a hemoglobin esés vérzés eredetű), transfúzió nyilvánvaló vérzéssel.</p> <p>b. Nyilvánvaló vérzés plusz hemoglobin esés < 5 g/dL alá (feltéve, hogy a hemoglobin esés vérzés eredetű); szívtamponád; sebészi beavatkozást igénylő vérzés; intavénásan vazóaktív szereket igénylő vérzés</p> <p>c. Intracranialis vérzés autopsziával, képalkotóval vagy lumbáris punkcióval igazolva; látást veszélyeztető intraocularis vérzés</p>
Típus 4	CABG-kapcsolatos vérzés 48 órán belül
Típus 5	<p>a. Feltételes fatális vérzés</p> <p>b. Definitív halálos vérzés (nyilvánvaló vagy autopsziával vagy képalkotóval igazolt)</p>

Thrombolysis in Myocardial Infarction (TIMI 1-2-3) szerinti vérzés kritériumok

(egyszerű választás): O 1. major O 2. minor O 3. minimal

Nem-CABG kapcsolatos vérzés:

1.Major	<ul style="list-style-type: none"> - Bármilyen intracranialis vérzés (kivéve microhemorrhagiákat <10 mm ami csak grádiens-echo MRI-n ábrázolódik) - Klinikailag nyilvánvaló vérzés jelei, ami a hemoglobin ≥ 5 g/dL vagy $\geq 15\%$ abszolút csökkenéssel asszociált a hematokritban. - Fatális vérzés (olyan vérzés, ami halált eredményez 7 napon belül)
2. Minor	<ul style="list-style-type: none"> - Klinikailag nyilvánvaló (képalkotót beleértve) 3 és <5 g/dL közötti hemoglobinesést vagy $\geq 10\%$ hematokrit csökkenést eredményez. - Nem észlelhető vérvesztés: ≥ 4 g/dL csökkenés a hemoglobin koncentrációban vagy $\geq 12\%$ csökkenés a hematokritban. - Bármilyen nyilvánvaló jele a vérzésnek, ami egyezik az egyik kritériummal

- O akut miokardiális infarktus (AMI)
- O stroke
- O Re-PCI
- O sürgősségi CABG
- O tamponád
- O pericardiocentesis
- O eszköz vesztés
- O perforatio
- O behatolási kapu szövődmény
- O dissectio/ donor ér thrombus
- O vérzés
- O kontrasztanyag indukált nefropátia
- O aortocoronaria dissectio
- O bőr sugárégése
- O Egyéb, kérem jelölje:.....**(többszörösen legördülő)**

5. Multidiszciplináris team (Heart team) megbeszélés történt: igen/ nem

Ha igen, válassza ki a team tagjait (többszörös választás): intervenciós kardiológus / szívsebész / valve clinic koordinátor / szív katéteres labor és műtős személyzet / aneszteziológus / referáló kardiológus / képalkotó specialista

Döntés (egyszerű választás): konzervatív terápia / sebészet / PCI stent implantatio

6. Angiogramok kiválasztásra kerültek és elmentették 3D modellezés rekonstrukcióra és utánkövetésre: igen/nem

Ha FFR nyomásmérés történt, kérem töltse ki a C formot (FFR invazív nyomásmérés form)

7. Kimenetel

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. Halál | igen/nem (ha igen, több ne nyíljon le) |
| 2. FFR nyomásmérés történt | igen/nem |
| 3. Stent implantatio történt: | igen/nem |
| 4. CABG beavatkozásra került sor | igen/nem |
| 5. Re (ismételt) PCI történt | igen/nem |
| 6. Hazabocsájtották | igen/nem |

7. Kórházi felvétel történt igen/nem (ha igen, nyíljon le)
Ha igen, a) osztályra b) intenzív osztályra
Kórházi bent tartózkodás:.....nap(ok)