



Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przewodnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych
www.poltavi.pl

Edycja danych pacjenta			
Nazwisko		Imię	
Pesel			
Data urodzenia (RRRR-MM-DD)		Płeć (K,M)	
Adres (Ulica, numer)			
Adres (Kod, miasto)			
Telefon 1		Telefon 2	
UWAGI			

WYWIAD			
Historia choroby			
Numer historii choroby			
Data przyjęcia do szpitala (RRRR-MM-DD)			
Dane podstawowe			
Płeć (K,M)			
Wzrost (cm)			
Masa ciała (kg)			
Czy chory bierze udział w innym badaniu klinicznym	Nie Tak Brak danych		
Historia choroby i czynniki ryzyka			
Palenie	Nie Tak Wcześniej ≥ 1 rok Brak danych		
Cukrzyca	Nie Tak Brak danych		
Jeśli cukrzyca to:	Typ1 Typ2		
Nadciśnienie	Nie Tak Brak danych		
POCHP	Nie Tak Brak danych		
Jeśli POChP, to czy pacjent wymaga przewlekłej kontroli z użyciem bronchodilatatorów i/lub sterydów	Nie Tak		
Migotanie przedsionków w wywiadzie	Nie Tak Brak danych		
Niewydolność wątroby	Nie Tak Brak danych		
Krwawienia w wywiadzie	Nie Tak Brak danych		
Alkoholizm	Nie Tak Brak danych		
Kreatynina		mg/dL μ mol/L	
GFR		mL/min	
Dializa	Nie Tak Brak danych		
Hemoglobina		g/dL g/L mmol/L	
Wcześniejszy zawał	Nie Tak	Liczba miesięcy pomiędzy zabiegiem, a ostatnim zawałem	
Wywiad w kierunku chorób neurologicznych	Nie Tak	Jeśli tak, to podaj:	
	(1-TIA, 2-udar z pełnym ustąpieniem objawów, 3-udar z rezydualnymi objawami, 4-demencja, 5-inne dysfunkcje neurologiczne w wywiadzie)		
Stan wydolności układu krążenia	NYHA I NYHA II NYHA III NYHA IV		
Bóle dławicowe	Nie Tak Brak danych		
	Klasa wg CCS: Klasa1 Klasa2 Klasa3 Klasa 4		
Wszczepiony stymulator	Nie Tak		
	Rodzaj stymulatora:	(1-VVI, 2-DDD, 3-CRT, 4-CRT-D, 5-ICD, 6-Inny)	
Data wszczepienia (RRRR-MM-DD)			
EKG przed:	Wykonane Niewykonane		
Rytm	Zatokowy Migotanie/trzepotanie przedsionków Rytm z rozrusznika Inny rytm		
Częstość akcji serca		uderzeń/min	
Czas trwania QRS		ms	
Patologiczny załamek Q	Nieobecny Obecny		
Zaburzenia przewodzenia	Nieobecne Obecne Brak danych		
	Jeśli obecne, to podaj:		
	LBBB RBBB blok dwuwiązkowy blok dwuwiązkowy plus blok AV 1 st		



**Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przewodnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych**
www.poltavi.pl

Poprzednie zabiegi			
Wcześniejsze zabiegi kardiochirurgiczne		Nie Wcześniejsze CABG Inny zabieg Brak danych	
		Jeśli inny zabieg, to: (1-Sternotomia przy porcelanowej aorcie, 2-Operacja wady wrodzonej, 3-Pozostałe)	
Wcześniejsze interwencyjne zabiegi dotyczące zastawek		Nie Tak	
		Jeśli tak, to:	
Na zastawce mitralnej		Nie Tak	
		Na zastawce aortalnej	
		Nie Tak	
Jeśli tak, to:		biologiczna mechaniczna pierścień	
Kiedy (rok):		Kiedy (rok):	
		Wcześniejsze PCI w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed zabiegiem TAVI	
		Nie Tak	
Na zastawce trójdzielnej		Nie Tak	
		Jeśli tak:	
Jeśli tak, to:		proteza pierścień	
Kiedy (rok):		(1-nie jako część planowanego zabiegu hybrydowego TAVI+PCI, 2-jako część planowanego zabiegu hybrydowego TAVI+PCI, 3-nie wiadomo, czy jako część zabiegu hybrydowego)	
Wcześniejszy BAV		Nie Tak	
Kiedy (data):		Data ost. interw. PCI: (RRRR-MM-DD)	
Stentowanie tętnic szyjnych		Nie Tak	
Jeśli tak, to data: (RRRR-MM-DD)			
OCENA			
Główne wskazanie do TAVI:		Formalna dyskwalifikacja od AVR Wysokie ryzyko operacji Odmowa pacjenta na operację	
EUROSCORE			
Wiek (lat):		Niestab. ch. wieńcowa z wlewem NTG: Nie Tak	
Płeć: K M		LVEF: >50% 30% - 50% <30%	
Przewlekłe choroby płuc		Zawał serca w ciągu 90 dni	
		Nie Tak	
Zmiany naczyniowe pozasercowe		Nadciśnienie płucne	
		Nie Tak	
Zaburzenia neurologiczne		Zabieg w trybie natychmiastowym	
		Nie Tak	
Zabiegi z otwarciem w. osierdziowego		Zabieg inny niż CABG	
		Nie Tak	
Kreatynina > 200 µmol/L		Zabiegi na aorcie piersiowej	
		Nie Tak	
Aktywne zapalenia wsierdza		Pozawałowy ubytek w IVS	
		Nie Tak	
Krytyczny stan przedoperacyjny			
		Nie Tak	
Euroscore standard		Euroscore 2	
		%	
Logistic Euroscore		STS	
		%	
Zespół wielospecjalistyczny (Heart Team)			
Zespół wielospecjalistyczny		Nie było Był	
U pacjenta występują:			
Powody, dla których nie można założyć kaniul do krążenia pozaustrojowego		Nie Tak	
Powody uniemożliwiające zaklepowanie aorty (porcelanowa aorta)		Nie Tak	
Powody uniemożliwiające chirurgiczny dostęp do śródpiersia		Nie Tak	
Pacjent ma zdeformowaną klatkę piersiową		Nie Tak	
W wywiadzie naświetlanie śródpiersia, oparzenie, zapalenie śródpiersia		Nie Tak	
Preferencja pacjenta co do zabiegu niechirurgicznego		Nie Tak	
"Nieprzyjazna" dla chirurga klatka piersiowa		Nie Tak	
Przyleganie LIMA do klatki piersiowej		Nie Tak	
Liczne schorzenia dodatkowe nieujęte w skalach ryzyka		Nie Tak	
Czy Euroscore było prezentowane podczas spotkania		Nie Tak	
Czy decyzja została podjęta przez zespół wielodyscyplinarny		Nie Tak	
Kwestionariusz EuroQol 5D			
Zdolność poruszania się		(1-nie mam problemów z chodzeniem, 2-mam trochę problemów z chodzeniem, 3-jestem zmuszony pozostać w łóżku)	
Samoopieka		(1-nie mam żadnych problemów z samoopieką, 2-mam trochę problemów z myciem i ubieraniem się, 3-nie mogę samodzielnie umyć się ani ubrać)	
Zwykła działalność		(1-nie mam problemów z wykonywaniem moich zwykłych czynności, 2-mam trochę problemów z wykonywaniem moich zwykłych czynności, 3-nie mogę wykonywać moich zwykłych czynności)	
Ból/dyskomfort		(1-nie odczuwam bólu ani dyskomfortu, 2-odczuwam umiarkowany ból lub dyskomfort, 3-odczuwam krwawczy ból lub dyskomfort)	
Niepokój/przygnębienie		(1-nie jestem niespokojny ani przygnębiony, 2-jestem umiarkowanie niespokojny lub przygnębiony, 3-jestem krwawczo niespokojny lub przygnębiony)	
Wynik EuroQol Score 2 (skala wizualna)			



Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przewodnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych
www.poltavi.pl

BADANIA			
Stan pacjenta przed zabiegiem			
VT lub VF w czasie hospitalizacji przed zabiegiem		Nie Tak	
Sztuczna wentylacja przed zabiegiem		Nie Tak	
Wstrząs bezpośrednio przed zabiegiem		Nie Tak	
Stosowanie dożylnych leków inotropowych bezpośrednio przed zastosowaniem anestezji:		Nie Tak	
Stosowanie IABP		Nie Tak	
Leczenie farmakologiczne			
Aspiryna	Nie Tak Brak danych	Preparaty naparstnicy	Nie Tak Brak danych
Tienopirydy	Nie Tak Brak danych	Nitraty	Nie Tak Brak danych
Inne leki przeciwplatekcyjne	Nie Tak Brak danych	Amiodaron	Nie Tak Brak danych
Doustne leki przeciwkrzepliwie (OAT)	Nie Tak Brak danych	NLPZ	Nie Tak Brak danych
		NDA	Nie Tak Brak danych
ACE-I/ARB	Nie Tak Brak danych	LMWH	Nie Tak Brak danych
B-blokery	Nie Tak Brak danych	UFH	Nie Tak Brak danych
Ca-blokery	Nie Tak Brak danych	Inne leki antyarytmiczne	Nie Tak Brak danych
Blokery aldosteronu	Nie Tak Brak danych		
Diuretyki	Nie Tak Brak danych		
Inne leki sercowo-naczyniowe	Nie Tak Brak danych		
	Jeśli tak, to jakie:		
Inne leki	Nie Tak Brak danych		
	Jeśli tak, to jakie:		
Czy pacjent zażywał kiedykolwiek Benfluorex?		Nie Tak Brak danych	
Badania obrazowe serca			
LV EF	(1-niezmierzona, 2-tak, 3-brak danych)		
	Jeśli tak, to:	(1- <30%, 2- 30%-50%, 3- >50%)	
	Jeśli niezmierzona, to:	(1-normalna, 2-średnio upośledzona, 3-znacznie upośledzona)	
Zaawansowanie choroby wieńcowej	(1-bez tętnic ze zwężeniami > 50%, 2-jedna tętnica ze zwężeniem > 50%, 3-dwie tętnice ze zwężeniem > 50%, 4-trzy tętnice ze zwężeniem > 50%)		
Zwężenie pnia lewej tętnicy wieńcowej	(1-bez choroby pnia lub zwężenie <= 50%, 2-zwężenie pnia > 50%, 3-brak danych)		
Czy był obliczony SYNTAX SCORE	Nie był obliczony Obliczony Brak danych		
	Jeśli tak, to ile wynosi:		
Ostatnie badanie UKG przed TAVI			
Data ost. badania UKG (RRRR-MM-DD)			
Pole powierzchni zastawki		cm ²	
Indeks pola pow. zastawki		cm ² /m ²	
Wymiar pierścienia		mm	
Maks. prędkość przez zastawkę Ao		m/s	
Średni gradient przez zastawkę Ao		mmHg	
Maks. gradient przez zastawkę Ao		mmHg	
Fala zwrotna przez zastawkę aortalną			
Centralna	brak łagodna umiarkowana ciężka		
Objętość lewego przedsionka		ml	
Frakcja wyrzutowa		%	
Masa LV		g/m ²	
Przepływ przez zastawkę mitralną			
Prędkość fali A		cm/s	
Prędkość fali E		cm/s	
Czas deceleracji fali E		ms	
Czas rozkurczu izowolumetrycznego		ms	
Prędkość Dopplera tkankowego na bocznej ścianie LV:		E'	cm/s
		A'	cm/s
Niedomykalność mitralna	brak łagodna umiarkowana ciężka		
Niedomykalność trójdzielna	brak łagodna umiarkowana ciężka		
Skurczowe ciśnienie w tętnicy płucnej		mmHg	
Płyn w worku osierdziowym	Nie Tak	Jeśli tak, to maks. wym.	mm



Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przezcewnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych
www.poltavi.pl

Badania specyficzne dla TAVI			
<i>Metody pomiaru pierścienia</i>			
UKG przezprężykowe	Nie Tak Brak danych	Jeśli tak, to pomiar mm	
Angiograficznie	Nie Tak Brak danych	Jeśli tak, to pomiar mm	
Tomografia komputerowa	Nie Tak Brak danych	Jeśli tak, to pomiar mm	
Rezonans magnetyczny	Nie Tak Brak danych	Jeśli tak, to pomiar mm	
Inna metoda	Nie Tak Brak danych	Jeśli tak, to pomiar mm	
Zastawka aortalna	zwężenie niedomykalność brak danych		
Etiologia zmian zastawki aortalnej	(1 – zmiany degeneracyjne, 2 – zmiany degeneracyjne bioprotezy, 3 – zmiany reumatyczne, 4 – inne zmiany)		
Jeśli zmiany degeneracyjne, to: (1 – zastawka trójpłatkowa, 2 – zastawka dwupłatkowa, 3 – nie do oceny)			
Jeśli zmiany degeneracyjne bioprotezy:			
Typ:	(1 – Biocor, 2 – Sorin Soprano, 3 – Carpentier-Edwards, 4 – Edwards Supra-Anular, 5 – Sorin Freedom & Solo, 6 – Cryolife O'Brien, 7 – Homograft, 8 – inny)		
Rozmiar	mm		
Inne			
NT proBNP	pg/mL	Test 6-minutowego marszu	Tak Nie
		Jeśli tak, to wynik m	skala Borga:
ZABIEG			
Dane dotyczące zabiegu TAVI			
Data zabiegu (RRRR-MM-DD)		Zabieg z proktorem	Nie Tak
Czas trwania zabiegu	min		
Dawka promieniowania	mGy uSv cGycm2		
Czas fluoroskopii	min		
Objętość podanego kontrastu	mL		
Miejsce zabiegu	(1 – Hemodynamika, 2 – Sala operacyjna, 3 – Sala Hybrydowa)		
Obrazowanie okołozabiegowe	(1 – bez obrazowania, 2 – UKG przezprężykowe, 3 – inne)		
Jeśli inne, to jakie:	(1 – TTE, 2 – ICE, 3 – brak danych)		
Tryb zabiegu	(1 – planowy, 2 – pilny, 3 – natychmiastowy)		
Anestezja	(1 – znieczulenie miejscowe, 2 – znieczulenie ogólne)		
Dostęp	(1 – tętnica pachowa lewa, 2 – tętnica pachowa prawa, 3 – tętnica udowa lewa przezskórną, 4 – tętnica udowa prawa przezskórną, 5 – tętnica udowa lewa chirurgicznie, 6 – tętnica udowa prawa chirurgicznie, 7 – tętnica podobojczykowa lewa przezskórną, 8 – tętnica podobojczykowa prawa przezskórną, 9 – tętnica podobojczykowa lewa chirurgicznie, 10 – tętnica podobojczykowa prawa chirurgicznie, 11 – transapikalnie, 12 – przez aortę, 13 – z innego dostępu)		
Walwuloplastyka zastawki aortalnej	(1 – nie wykonano, 2 – wykonano, 3 – nieskuteczna)		
Jeśli wykonana, podaj liczbę użytych balonów	1 2 3 więcej		
Niedomykalność z. aortalnej po walwuloplastyce	(1 – nie sprawdzano, 2 – łagodna, 3 – umiarkowana, 4 – ciężka)		
Średnica największego balonu	mm		
Rozmiar koszulki naczyniowej	French		
Wspomaganie krążenia	Nie Tak	Jeśli tak, to:	Planowe Pilne
Rodzaj wspomaganie	(1 – IABP, 2 – ECMO, 3 – Impella, 4 – Inne)		
Rodzaj zastawki	(1 – Medtronic Corevalve, 2 – Edwards Sapien, 3 – Edwards Sapien XT, 4 – inna)		
Jeśli Medtronic:	23mm 26mm 29mm 31mm		
Jeśli Edwards Sapien:	23mm 26mm 29mm		
Jeśli Edwards Sapien XT:	23mm 26mm 29mm		
Jeśli inna:	23mm 26mm 29mm		
Nieskuteczne wszczępienie:			
(1 – skuteczne (no failure), 2 – nieskuteczne z powodu problemów z dostępem, 3 – brak możliwości dostarczenia zastawki na właściwą pozycję, 4 – wszczępienie przerwane z powodu przytknięcia tętnicy wieńcowej, 5 – przerwane wszczępienie z innych powodów, 6 – nie została wszczępiena z powodów technicznych)			
Użycie dodatkowej zastawki	Nie Tak		
Jeśli tak, to jaka przyczyna:			
(1 – pierwszą zastawką udało się przejść przez pierścień, ale jej nie implantowano, 2 – pierwsza zastawka implantowana jest niewłaściwie, 3 – pierwsza zastawka wszczępiena jest gdziekolwiek indziej)			



**Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przewodnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych**
www.poltavi.pl

Technika zamknięcia naczynia	
(1-manualny ucisk, 2-planowe chirurgiczne zamknięcie, 3-chirurgiczne zamknięcie w wyniku powikłań, 4-zastosowanie zamykaczy naczyniowych)	
Jeśli zamykacze, to jakie	Prostar Proglide inne
Czy zamknięcie było skuteczne	Nie Tak
Wyniki bezp. wszczepienia i powikłania (w pracowni hemodynamiki / na sali op.)	
Zastawka skutecznie wszczepiona	Nie Tak
Niedomykalność zastawki (oceniana angiograficznie):	
(1-nie ma niedomykalności, 2-łagodna, 3 umiarkowana, 4-ciężka)	
Ciśnienie rozkurczowe w aorcie	mmHg
Ciśnienie końcowo-rozkurczowe w lewej komorze	mmHg
Tamponada	(1-nie, 2-leczona chirurgicznie, 3-leczona nakłuciem worka osierdziowego, 4-leczona zachowawczo)
Poważne powikłania związane z kaniulacją koniuszka serca	Nie Tak
Konieczność wykonania ratunkowej PCI	Nie Tak
Konieczność użycia stymulatora serca	(1-nie, 2-prześciowo, 3-ciągłe (jeśli jest stosowany kiedy pacjent opuszcza salę))
Konwersja do tradycyjnego zabiegu chirurgicznego	Nie Tak
Wstrząs kardiogeny	Nie Tak
Embolizacja zastawki	Nie Tak
Powikłania okołozabiegowe	
Tamponada	Nie Tak
Zawał serca	Nie Tak (do 72 godzin po zabiegu)
Jeśli tak, to:	
Nowe zmiany w EKG	Nie Tak
Troponina I lub T > 5 mg/ml	Nie Tak
CKMB podwyższone powyżej 10x ponad normę	Nie Tak
Angiograficzne lub anatomopatologiczne dowody na skrzeplinę w naczyniu lub zamknięcie naczynia	Nie Tak
Inne	Nie Tak
Udar	Nie Mały Duży
Jeśli tak, to skala Rankina	1 2 3 4
TIA/RIND	Nie Tak
Jeśli tak, to jakie badanie było wykonane	
(1-nie było badania, 2-badanie neurologiczne, 3-badanie neurologiczne + obrazowanie, 4-badanie neurologiczne + FT, 5-badanie neurologiczne + MRI, 6-badanie neurologiczne + CT, 7-inne)	
Migotanie przedsionków	Nie Tak
Inne przedsionkowe arytmie	Nie Tak
SVT/VF (Sustained Ventricular Tachycardia)	Nie Tak
Implantacja zastawki w zastawkę	Nie Tak
Wszczepienie zastawki aortalnej chirurgicznie (AVR)	Nie Tak
Wszczepienie stymulatora na stałe	(1-nie, 2-przed zabiegiem z powodów terapeutycznych, 3-przed zabiegiem z powodów profilaktycznych, 4-okołozabiegowo (do 72 godzin), 5-po zabiegu)
Przemieszczenie wszczepionej zastawki	Nie Tak
Krwawienia wg skali VARC	Nie Tak
Zagrażające życiu lub powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu	Nie Tak Brak danych
Jeśli tak, to:	Źródło krwawienia:
(1-powodujące zgon, 2-do OUN, 3-do rdzenia kręgowego, 4-do gałki ocznej, 5-do worka osierdziowego wymagające nakłucia worka, 6-powodujące hypotensję wymagającą zastosowania amin katecholowych (wazopresorów), 7-wymagające leczenia chirurgicznego, 8-jawne krwawienie powodujące spadek stężenia Hb >= 5 g/dl lub wymagające przetoczenia >=4 jednostek KKCz, 9-do mięśni powodujące zespół ciasnoty wewnątrzpowięziowej)	



**Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przewodnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych**
www.poltavi.pl

Duże krwawienia	Nie Tak Brak danych	Źródło krwawienia:	
Małe krwawienia	Nie Tak Brak danych	Źródło krwawienia:	
Ostra niewydolność nerek	Nie Tak	Jeśli tak, to źródło krwawienia:	
	Jeśli tak, to RIFLE Score	1 Stopień 2 Stopień 3 Stopień	
Maksymalna wartość kreatyniny w czasie hospitalizacji		mg/dL μ mol/L	
Hemoglobina najniższa w czasie hospitalizacji		g/dL g/L mmol/L	
Przetoczenie krwi	Nie Tak	Jeśli tak, to ile	jednostek
Przetoczenie płytek krwi	Nie Tak	Konieczność zastosowania hemofiltracji lub dializy	Nie Tak
Powikłania naczyniowe wg VARC:			
	Nie Tak, w miejscu dostępu naczyniowego tak, ale nie związane z miejscem dostępu		
Powikłania duże wg VARC	Nie Tak		
	Jeśli tak, to:	Jakakolwiek dyssekcja aorty	Nie Tak
		Uszkodzenie naczynia w miejscu dostępu lub związane z dostępem	Nie Tak
		Zatorowość obwodowa (pozamózgowa) pochodzenia naczyniowego	Nie Tak
Powikłania małe wg VARC	Nie Tak		
	Jeśli tak, to:	Uszkodzenie naczynia w miejscu dostępu lub związane z dostępem	Nie Tak
		Zatorowość obwodowa	Nie Tak
		Nieskuteczne przezskórne zamknięcie miejsca dostępu	Nie Tak
Infekcyjne zapalenie wsierdzia	Nie Tak		
Inne powikłania:			
WYPIS			
Data wypisu (RRRR-MM-DD)			
Wypis do		(1 – do domu, 2 – na rehabilitację, 3 – do innego szpitala, 4 – nie ma zastosowania – pacjent zmarł)	
UKG po TAVI			
Czy wykonano UKG po TAVI	Wykonano Niewykonano		
Frakcja wyrzutowa		%	
Pole powierzchni zastawki		cm ²	
Indeks pola pow. zastawki		cm ² /m ²	
Maks. prędkość przez zastawkę Ao		m/s	
Średni gradient przez zastawkę Ao		mmHg	
Maks. gradient przez zastawkę Ao		mmHg	
Niedomykalność zastawki aortalnej			
Centralna		(1 – brak, 2 – łagodna, 3 – umiarkowana, 4 – ciężka)	
Okołozastawkowa		(1 – brak, 2 – łagodna, 3 – umiarkowana, 4 – ciężka)	
Niedomykalność mitralna		(1 – brak, 2 – łagodna, 3 – umiarkowana, 4 – ciężka)	
Niedomykalność trójdzielna		(1 – brak, 2 – łagodna, 3 – umiarkowana, 4 – ciężka)	
Skurczowe ciśnienie w tętnicy płucnej		mmHg	
Płyn w worku osierdziowym	Nie Tak		
Jeśli tak, to maks. separacja płynu:		mm	
EKG przed wypisem			
EKG	Wykonano Niewykonano		
Rytm		(1 – zatokowy, 2 – migotanie/trzepotanie przedsionków, 3 – rytm z rozrusznika, 4 – inny rytm)	
Čzęstość akcji serca		uderzeń/min	
Czas trwania QRS		QRSms	
Patologiczny załamek Q	nieobecny	obecny	
Nowe zmiany odcinka ST-T	Nie Tak		
Zaburzenia rytmu komorowe	Nie Tak		
Dodatkowe pobudzenia komorowe	Nie Tak		
nsVT	Nie Tak	VT	Nie Tak
Zaburzenia przewodzenia		nieobecne	obecne Brak danych
LBbB	Nie Tak	RBbB	Nie Tak
blok dwuwiązkowy	Nie Tak	blok dwuwiązkowy plus blok AV 1 st. Nie Tak	



Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przezcewnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych
www.poltavi.pl

Stymulator			
Wszczepiony stymulator	Nie Tak		
Rodzaj stymulatora	(1-VVI, 2-DDD, 3-CRT, 4-CRT-D, 5-ICD, 6-Inny)		
Data wszczepienia (RRRR-MM-DD)			
Przebieg choroby w czasie hospitalizacji			
Zawał serca	Nie Tak	Jeśli tak, to:	
Nowe zmiany w EKG	Nie Tak		
Podwyższenie markerów martwicy mięśnia sercowego	Nie Tak		
Dowody angiograficzne/anatomopatologiczne okluzji lub skrzepliny w tętnicy wieńcowej			Nie Tak
Leki zalecane przy wypisie			
Aspiryna	Nie Tak	Doustne leki przeciwkrzepliwe (OAT)	Nie Tak
Tienopirydy	Nie Tak	NDA	Nie Tak
Inne leki przeciwplatekcyjne	Nie Tak	LMWH	Nie Tak
Inne			
NT proBNP		pg/mL	
Test 6-minutowego marszu	Nie Tak		
Jeśli tak, to wynik:		m	skala Borga:
Stan wydolności układu krążenia	(1-NYHA I, 2-NYHA II, 3-NYHA III, 4-NYHA IV)		
Stan przy wypisie			
Stan przy wypisie	żyje	zgon	
Jeśli zgon, to data (RRRR-MM-DD)			
Miejsce zgonu	(1-dom, 2-szpital, 3-w miejscu publicznym, 4-w innym miejscu)		
Jeśli w czasie hosp.:	(1-w czasie zabiegu, 2-bez związku z zabiegiem)		
Przyczyna śmierci	(1-wszczepiona zastawka, 2-zabieg, 3-choroby współistniejące, 4-nieznana)		
Rodzaj zgonu	(1-nagły, 2-inny)		
Dostępne informacje na temat zgonu			
Klasyfikacja zgonu	(1-z przyczyn sercowo-naczyniowych, 2-nie z przyczyn sercowo-naczyniowych, 3-nieznana przyczyna)		
Jeśli z przyczyn sercowo-naczyniowych:			
zawał serca	Nie Tak	niewydolność krążenia	Nie Tak
incydent naczyniowo-mózgowy/udar wg. VARC	Nie Tak	zatorowość płucna	Nie Tak
arytmia	Nie Tak	dysfunkcja bioprotezy	Nie Tak
ostre niedokrwienie tętnicy, np. kończyny	Nie Tak	krwawienia wg VARC	Nie Tak
powikłania naczyniowe wg VARC	Nie Tak	inna przyczyna serc-nacz.	Nie Tak
Jeśli nie z przyczyn sercowo-naczyniowych:			
infekcja	Nie Tak	nowotwór	Nie Tak
niewydolność nerek	Nie Tak	niewydolność wątroby	Nie Tak
niewydolność oddechowa	Nie Tak	niewydolność wielonarządowa	Nie Tak
uraz	Nie Tak	wypadek w miejscu publicznym	Nie Tak
samobójstwo	Nie Tak	inne przyczyny nie sercowo-naczyniowe	Nie Tak
Akt zgonu i/lub inne dokumenty dotyczące zgonu są dostępne dla badacza	Nie Tak		
Kompletność danych			
Czy zakończono wypełnianie kart dotyczących hospitalizacji	Nie Tak		



Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przewodnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych
www.poltavi.pl

Stan pacjenta 1 miesiąc po zabiegu			
Brak obserwacji	Nie Tak		
Data obserwacji (RRRR-MM-DD)			
Jak zebrano dane		(1 – szpital, 2 – lekarz rodzinny, 3 – HF clinic, 4 – inny sposób, 5 – rozmowa telefoniczna)	
Inf. zebrane przez		(1 – kardiologa, 2 – lekarza rodzinnego, 3 – lekarza internistę, 4 – pielęgniarkę, 5 – geriatrę, 6 – fizjoterapeutę, 7 – pielęgniarkę opieki paliatywnej, 8 – kogoś innego)	
Ponowna hosp. #1	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.		(1 – niewydolność wszczepionej zastawki, 2 – niewydolność krążenia, 3 – zaburzenia rytmu, 4 – niedokrwienie mięśnia sercowego, 5 – choroby współistniejące, 6 – przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7 – przyczyna nieznana)	
Ponowna hosp. #2	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.		(1 – niewydolność wszczepionej zastawki, 2 – niewydolność krążenia, 3 – zaburzenia rytmu, 4 – niedokrwienie mięśnia sercowego, 5 – choroby współistniejące, 6 – przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7 – przyczyna nieznana)	
Ponowna hosp. #3	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.		(1 – niewydolność wszczepionej zastawki, 2 – niewydolność krążenia, 3 – zaburzenia rytmu, 4 – niedokrwienie mięśnia sercowego, 5 – choroby współistniejące, 6 – przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7 – przyczyna nieznana)	
Ponowna hosp. #4	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.		(1 – niewydolność wszczepionej zastawki, 2 – niewydolność krążenia, 3 – zaburzenia rytmu, 4 – niedokrwienie mięśnia sercowego, 5 – choroby współistniejące, 6 – przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7 – przyczyna nieznana)	
Ponowna hosp. #5	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.		(1 – niewydolność wszczepionej zastawki, 2 – niewydolność krążenia, 3 – zaburzenia rytmu, 4 – niedokrwienie mięśnia sercowego, 5 – choroby współistniejące, 6 – przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7 – przyczyna nieznana)	
Stan chorego	żyje	nie żyje	Jeśli żyje:
Stan wydolności układu krążenia		(1 – NYHA I, 2 – NYHA II, 3 – NYHA III, 4 – NYHA IV)	
Bóle dławicowe	Nie Tak	Brak danych	
Klasa bólu:		(1 – klasa 1, 2 – klasa 2, 3 – klasa 3, 4 – klasa 4)	
NT proBN		Ppg/mL	
Test 6-minutowego marszu		Nie Tak	
Jeśli tak, to wynik:		m	skala Borga:
Anemia	Nie Tak	Brak danych	
Krwawienia wg skali VARC		Nie Tak	
Zagrażające życiu lub powodujące trwałe uszkodzenie zdrowia	Nie Tak brak danych		
Źródło krwawienia	(1 – powodujące zgon, 2 – do OUN, 3 – do rdzenia kręgowego, 4 – do gałki ocznej, 5 – do worka osierdziowego, wymagające nakłucia worka, 6 – powodujące hypotensję wymagającą zastosowania amin katecholowych (wazopresorów), 7 – wymagające leczenia chirurgicznego, 8 – jawne krwawienie, powodujące spadek stężenia Hb >= 5 g/dl lub wymagające przetoczenia >= 4 jednostek KKCz, 9 – do mięśni, powodujące zespół ciasnoty wewnątrzpowięziowej)		
Jeśli tak, to:			
Duże krwawienia	Nie Tak	Brak danych	
Źródło krwawienia			
Małe krwawienia	Nie Tak	Brak danych	
Źródło krwawienia			
Liczba przetoczonych jednostek krwi			
Leki obecnie używane:			
Aspiryna	Nie Tak		
Tienopiryny	Nie Tak		
Inne leki przeciwplatekcyjne	Nie Tak		
Doustne leki przeciwkrzepliwne (OAT)	Nie Tak		
NDA	Nie Tak		
LMWH	Nie Tak		



Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przezcewnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych
www.poltavi.pl

Data zgonu (RRRR-MM-DD)			
Miejsce zgonu		(1-dom, 2-szpital, 3-w miejscu publicznym, 4-w innym miejscu)	
jeśli w czasie hosp.:		(1-w czasie zabiegu, 2-bez związku z zabiegiem)	
Przyczyna śmierci		(1-wszczepiona zastawka, 2-zabieg, 3-choroby współistniejące, 4-nieznana)	
Rodzaj zgonu		(1-nagły, 2-inny)	
Dostępne informacje na temat zgonu			
Klasyfikacja zgonu		(1-z przyczyn sercowo-naczyniowych, 2-nie z przyczyn sercowo-naczyniowych, 3-nieznana przyczyna)	
Jeśli z przyczyn sercowo-naczyniowych:			
zawał serca	Nie Tak	niewydolność krążenia	Nie Tak
incydent naczyniowo-mózgowy/udar wg. VARC	Nie Tak	zatorowość płucna	Nie Tak
arytmia	Nie Tak	dysfunkcja bioprotezy	Nie Tak
ostre niedokrwienie tętnicy, np. kończyny	Nie Tak	krwawienia wg VARC	Nie Tak
powikłania naczyniowe wg VARC	Nie Tak	inna przyczyna serc-nacz.	Nie Tak
Jeśli nie z przyczyn sercowo-naczyniowych:			
infekcja	Nie Tak	nowotwór	Nie Tak
niewydolność nerek	Nie Tak	niewydolność wątroby	Nie Tak
niewydolność oddechowa	Nie Tak	niewydolność wielonarządowa	Nie Tak
uraz	Nie Tak	wypadek w miejscu publicznym	Nie Tak
samobójstwo	Nie Tak	inne przyczyny nie sercowo-naczyniowe	Nie Tak
Akt zgonu i/lub inne dokumenty dotyczące zgonu są dostępne dla badacza		Nie Tak	
Kwestionariusz EuroQol 5D			
Zdolność poruszania się		(1-nie mam problemów z chodzeniem, 2-mam trochę problemów z chodzeniem, 3-jestem zmuszony pozostać w łóżku)	
Samoopieka		(1-nie mam żadnych problemów z samoopieką, 2-mam trochę problemów z myciem i ubieraniem się, 3-nie mogę samodzielnie umyć się ani ubrać)	
Zwykła działalność		(1-nie mam problemów z wykonywaniem moich zwykłych czynności, 2-mam trochę problemów z wyk. moich zwykłych czynności, 3-nie mogę wykonywać moich zwykłych czynności)	
Ból/dyskomfort		(1-nie odczuwam bólu ani dyskomfortu, 2-odczuwam umiarkowany ból lub dyskomfort, 3-odczuwam krańcowy ból lub dyskomfort)	
Niepokój/przygnębienie		(1-nie jestem niespokojny ani przygnębiony, 2-jestem umiarkowanie niespokojny lub przygnębiony, 3-jestem krańcowo niespokojny lub przygnębiony)	
Wynik EuroQol Score 2 (skala wizualna)			
Echokardiogram (UKG)			
Czy wykonano UKG	wykonano	nie wykonano	
Frakcja wyrzutowa			%
Pole powierzchni zastawki			cm ²
Indeks pola pow. zastawki			cm ² /m ²
Maks. prędkość przez zastawkę Ao			m/s
Średni gradient przez zastawkę Ao			mmHg
Maks. gradient przez zastawkę Ao			mmHg
Niedomykalność zastawki aortalnej			
Centralna		(1-brak, 2-łagodna, 3-umiarkowana, 4-ciężka)	
Okółozastawkowa		(1-brak, 2-łagodna, 3-umiarkowana, 4-ciężka)	
Niedomykalność mitralna		(1-brak, 2-łagodna, 3-umiarkowana, 4-ciężka)	
Niedomykalność trójdzielna		(1-brak, 2-łagodna, 3-umiarkowana, 4-ciężka)	
Skurczowe ciśnienie w tętnicy płucnej			mmHg
Płyn w worku osierdziowym	Nie Tak		
Jeśli tak, to maksymalna separacja płynu:			mm
Stymulator			
Wszczepiony stymulator	Nie Tak		
Rodzaj stymulatora		(1-VVI, 2-DDD, 3-CRT, 4-CRT-D, 5-ICD, 6-Inny)	
Data wszczepienia (RRRR-MM-DD)			
Kompletność danych			
Czy zakończono wypełnianie karty kontrolnej		Nie Tak	



Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przezcewnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych
www.poltavi.pl

Stan pacjenta 6 miesięcy po zabiegu			
Brak obserwacji	Nie Tak		
Data obserwacji (RRRR-MM-DD)			
Jak zebrano dane	(1-szpital, 2-lekarz rodzinny, 3-HF clinic, 4-inny sposób, 5-rozmowa telefoniczna)		
Inf. zebrane przez	(1-kardiologa, 2-lekarza rodzinnego, 3-lekarza internistę, 4-pielęgniarkę, 5-geriatrę, 6-fizjoterapeutę, 7-pielęgniarkę opieki paliatywnej, 8-kogoś innego)		
Ponowna hosp. #1	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.	(1-niewydolność wszczepionej zastawki, 2-niewydolność krążenia, 3-zaburzenia rytmu, 4-niedokrwienie mięśnia sercowego, 5-choroby współistniejące, 6-przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7-przyczyna nieznaną)		
Ponowna hosp. #2	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.	(1-niewydolność wszczepionej zastawki, 2-niewydolność krążenia, 3-zaburzenia rytmu, 4-niedokrwienie mięśnia sercowego, 5-choroby współistniejące, 6-przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7-przyczyna nieznaną)		
Ponowna hosp. #3	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.	(1-niewydolność wszczepionej zastawki, 2-niewydolność krążenia, 3-zaburzenia rytmu, 4-niedokrwienie mięśnia sercowego, 5-choroby współistniejące, 6-przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7-przyczyna nieznaną)		
Ponowna hosp. #4	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.	(1-niewydolność wszczepionej zastawki, 2-niewydolność krążenia, 3-zaburzenia rytmu, 4-niedokrwienie mięśnia sercowego, 5-choroby współistniejące, 6-przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7-przyczyna nieznaną)		
Ponowna hosp. #5	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.	(1-niewydolność wszczepionej zastawki, 2-niewydolność krążenia, 3-zaburzenia rytmu, 4-niedokrwienie mięśnia sercowego, 5-choroby współistniejące, 6-przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7-przyczyna nieznaną)		
Stan chorego	żyje	nie żyje	Jeśli żyje:
Stan wydolności układu krążenia	(1-NYHA I, 2-NYHA II, 3-NYHA III, 4-NYHA IV)		
Bóle dławicowe	Nie Tak	Brak danych	
Klasa bólu:	(1-klasa 1, 2-klasa 2, 3-klasa 3, 4-klasa 4)		
NT proBN	Ppg/mL		
Test 6-minutowego marszu	Nie Tak		
Jeśli tak, to wynik:	m	skala Borga:	
Anemia	Nie Tak	Brak danych	
Krwawienia wg skali VARC	Nie Tak		
Zagrażające życiu lub powodujące trwałe uszkodzenie na zdrowiu	Nie Tak brak danych		
Źródło krwawienia	(1 - powodujące zgon, 2 - do OUN, 3 - do rdzenia kręgowego, 4 - do gałki ocznej, 5 - do worka osierdziowego, wymagające nakłucia worka, 6 - powodujące hypotensję wymagającą zastosowania amin katecholowych (wazopresorów), 7 - wymagające leczenia chirurgicznego, 8 - jawne krwawienie, powodujące spadek stężenia Hb $\geq$ 5 g/dl lub wymagające przetoczenia $\geq$ 4 jednostek KKCz, 9 - do mięśni, powodujące zespół ciasnoty wewnątrzpowięziowej)		
Jeśli tak, to:			
Duże krwawienia	Nie Tak	Brak danych	
Źródło krwawienia			
Małe krwawienia	Nie Tak	Brak danych	
Źródło krwawienia			
Liczba przetoczonych jednostek krwi			
Leki obecnie używane:			
Aspiryna	Nie Tak		
Tienopiryny	Nie Tak		
Inne leki przeciwplatekcyjne	Nie Tak		
Doustne leki przeciwkrzepliwne (OAT)	Nie Tak		
NDA	Nie Tak		
LMWH	Nie Tak		



Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przezcewnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych
www.poltavi.pl

Data zgonu (RRRR-MM-DD)			
Miejsce zgonu		(1-dom, 2-szpital, 3-w miejscu publicznym, 4-w innym miejscu)	
Jeśli w czasie hosp.:		(1-w czasie zabiegu, 2-bez związku z zabiegiem)	
Przyczyna śmierci		(1-wszczepiona zastawka, 2-zabieg, 3-choroby współistniejące, 4-nieznana)	
Rodzaj zgonu		(1-nagły, 2-inny)	
Dostępne informacje na temat zgonu			
Klasyfikacja zgonu		(1-z przyczyn sercowo-naczyniowych, 2-nie z przyczyn sercowo-naczyniowych, 3-nieznana przyczyna)	
Jeśli z przyczyn sercowo-naczyniowych:			
zawał serca	Nie Tak	niewydolność krążenia	Nie Tak
incydent naczyniowo-mózgowy/udar wg. VARC	Nie Tak	zatorowość płucna	Nie Tak
arytmia	Nie Tak	dysfunkcja bioprotezy	Nie Tak
ostre niedokrwienie tętnicy, np. kończyny	Nie Tak	krwawienia wg VARC	Nie Tak
powikłania naczyniowe wg VARC	Nie Tak	inna przyczyna serc-nacz.	Nie Tak
Jeśli nie z przyczyn sercowo-naczyniowych:			
infekcja	Nie Tak	nowotwór	Nie Tak
niewydolność nerek	Nie Tak	niewydolność wątroby	Nie Tak
niewydolność oddechowa	Nie Tak	niewydolność wielonarządowa	Nie Tak
uraz	Nie Tak	wypadek w miejscu publicznym	Nie Tak
samobójstwo	Nie Tak	inne przyczyny nie sercowo-naczyniowe	Nie Tak
Akt zgonu i/lub inne dokumenty dotyczące zgonu są dostępne dla badacza		Nie Tak	
Echokardiogram (UKG)			
Czy wykonano UKG	wykonano	nie wykonano	
Frakcja wyrzutowa			%
Pole powierzchni zastawki			cm ²
Indeks pola pow. zastawki			cm ² /m ²
Maks. prędkość przez zastawkę Ao			m/s
Średni gradient przez zastawkę Ao			mmHg
Maks. gradient przez zastawkę Ao			mmHg
Niedomykalność zastawki aortalnej			
Centralna		(1-brak, 2-łagodna, 3-umiarkowana, 4-ciężka)	
Okołozastawkowa		(1-brak, 2-łagodna, 3-umiarkowana, 4-ciężka)	
Niedomykalność mitralna		(1-brak, 2-łagodna, 3-umiarkowana, 4-ciężka)	
Niedomykalność trójdzielna		(1-brak, 2-łagodna, 3-umiarkowana, 4-ciężka)	
Skurczowe ciśnienie w tętnicy płucnej			mmHg
Płyn w worku osierdziowym	Nie Tak		
Jeśli tak, to maksymalna separacja płynu:			mm
Stymulator			
Wszczepiony stymulator	Nie Tak		
Rodzaj stymulatora		(1-VVI, 2-DDD, 3-CRT, 4-CRT-D, 5-ICD, 6-Inny)	
Data wszczepienia (RRRR-MM-DD)			
Kompletność danych			
Czy zakończono wypełnianie karty kontrolnej	Nie Tak		



Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przezcewnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych
www.poltavi.pl

Stan pacjenta 1 rok po zabiegu			
Brak obserwacji	Nie Tak		
Data obserwacji (RRRR-MM-DD)			
Jak zebrano dane	(1-szpital, 2-lekarz rodzinny, 3-HF clinic, 4-inny sposób, 5-rozmowa telefoniczna)		
Inf. zebrane przez	(1-kardiologa, 2-lekarza rodzinnego, 3-lekarza internistę, 4-pielęgniarkę, 5-geriatrę, 6-fizjoterapeutę, 7-pielęgniarkę opieki paliatywnej, 8-kogoś innego)		
Ponowna hosp. #1	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.	(1-niewydolność wszczepionej zastawki, 2-niewydolność krążenia, 3-zaburzenia rytmu, 4-niedokrwienie mięśnia sercowego, 5-choroby współistniejące, 6-przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7-przyczyna nieznaną)		
Ponowna hosp. #2	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.	(1-niewydolność wszczepionej zastawki, 2-niewydolność krążenia, 3-zaburzenia rytmu, 4-niedokrwienie mięśnia sercowego, 5-choroby współistniejące, 6-przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7-przyczyna nieznaną)		
Ponowna hosp. #3	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.	(1-niewydolność wszczepionej zastawki, 2-niewydolność krążenia, 3-zaburzenia rytmu, 4-niedokrwienie mięśnia sercowego, 5-choroby współistniejące, 6-przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7-przyczyna nieznaną)		
Ponowna hosp. #4	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.	(1-niewydolność wszczepionej zastawki, 2-niewydolność krążenia, 3-zaburzenia rytmu, 4-niedokrwienie mięśnia sercowego, 5-choroby współistniejące, 6-przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7-przyczyna nieznaną)		
Ponowna hosp. #5	Nie Tak		
Data hospitalizacji (RRRR-MM-DD)			
Pierwotna przyczyna hosp.	(1-niewydolność wszczepionej zastawki, 2-niewydolność krążenia, 3-zaburzenia rytmu, 4-niedokrwienie mięśnia sercowego, 5-choroby współistniejące, 6-przyczyna inna niż sercowo-naczyniowa, 7-przyczyna nieznaną)		
Stan chorego	żyje	nie żyje	Jeśli żyje:
Stan wydolności układu krążenia	(1-NYHA I, 2-NYHA II, 3-NYHA III, 4-NYHA IV)		
Bóle dławicowe	Nie Tak	Brak danych	
Klasa bólu:	(1-klasa 1, 2-klasa 2, 3-klasa 3, 4-klasa 4)		
NT proBN	Ppg/mL		
Test 6-minutowego marszu	Nie Tak		
Jeśli tak, to wynik:	m	skala Borga:	
Anemia	Nie Tak	Brak danych	
Krwawienia wg skali VARC	Nie Tak		
Zagrażające życiu lub powodujące trwałe uszkodzenie na zdrowiu	Nie Tak brak danych		
Źródło krwawienia	(1 - powodujące zgon, 2 - do OUN, 3 - do rdzenia kręgowego, 4 - do gałki ocznej, 5 - do worka osierdziowego, wymagające nakłucia worka, 6 - powodujące hypotensję wymagającą zastosowania amin katecholowych (wazopresorów), 7 - wymagające leczenia chirurgicznego, 8 - jawne krwawienie, powodujące spadek stężenia Hb $\geq$ 5 g/dl lub wymagające przetoczenia $\geq$ 4 jednostek KKCz, 9 - do mięśni, powodujące zespół ciasnoty wewnątrzpowięziowej)		
Jeśli tak, to:			
Duże krwawienia	Nie Tak	Brak danych	
Źródło krwawienia			
Małe krwawienia	Nie Tak	Brak danych	
Źródło krwawienia			
Liczba przetoczonych jednostek krwi			
Leki obecnie używane:			
Aspiryna	Nie Tak		
Tienopiryny	Nie Tak		
Inne leki przeciwplatekcyjne	Nie Tak		
Doustne leki przeciwkrzepliwne (OAT)	Nie Tak		
NDA	Nie Tak		
LMWH	Nie Tak		



Ogólnopolski Kardiochirurgiczno-Kardiologiczny
Rejestr Przewodnikowych Implantacji Zastawek Aortalnych
www.poltavi.pl

Data zgonu (RRRR-MM-DD)			
Miejsce zgonu		(1-dom, 2-szpital, 3-w miejscu publicznym, 4-w innym miejscu)	
Jeśli w czasie hosp.:		(1-w czasie zabiegu, 2-bez związku z zabiegiem)	
Przyczyna śmierci		(1-wszczepiona zastawka, 2-zabieg, 3-choroby współistniejące, 4-nieznana)	
Rodzaj zgonu		(1-nagły, 2-inny)	
Dostępne informacje na temat zgonu			
Klasyfikacja zgonu		(1-z przyczyn sercowo-naczyniowych, 2-nie z przyczyn sercowo-naczyniowych, 3-nieznana przyczyna)	
Jeśli z przyczyn sercowo-naczyniowych:			
zawał serca	Nie Tak	niewydolność krążenia	Nie Tak
incydent naczyniowo-mózgowy/udar wg. VARC	Nie Tak	zatorowość płucna	Nie Tak
arytmia	Nie Tak	dysfunkcja bioprotezy	Nie Tak
ostre niedokrwienie tętnicy, np. kończyny	Nie Tak	krwawienia wg VARC	Nie Tak
powikłania naczyniowe wg VARC	Nie Tak	inna przyczyna serc-nacz.	Nie Tak
Jeśli nie z przyczyn sercowo-naczyniowych:			
infekcja	Nie Tak	nowotwór	Nie Tak
niewydolność nerek	Nie Tak	niewydolność wątroby	Nie Tak
niewydolność oddechowa	Nie Tak	niewydolność wielonarządowa	Nie Tak
uraz	Nie Tak	wypadek w miejscu publicznym	Nie Tak
samobójstwo	Nie Tak	inne przyczyny nie sercowo-naczyniowe	Nie Tak
Akt zgonu i/lub inne dokumenty dotyczące zgonu są dostępne dla badacza		Nie Tak	
Kwestionariusz EuroQol 5D			
Zdolność poruszania się		(1-nie mam problemów z chodzeniem, 2-mam trochę problemów z chodzeniem, 3-jestem zmuszony pozostać w łóżku)	
Samoopieka		(1-nie mam żadnych problemów z samoopieką, 2-mam trochę problemów z myciem i ubieraniem się, 3-nie mogę samodzielnie umyć się ani ubrać)	
Zwykła działalność		(1-nie mam problemów z wykonywaniem moich zwykłych czynności, 2-mam trochę problemów z wyk. moich zwykłych czynności, 3-nie mogę wykonywać moich zwykłych czynności)	
Ból/dyskomfort		(1-nie odczuwam bólu ani dyskomfortu, 2-odczuwam umiarkowany ból lub dyskomfort, 3-odczuwam krańcowy ból lub dyskomfort)	
Niepokój/przygnębienie		(1-nie jestem niespokojny ani przygnębiony, 2-jestem umiarkowanie niespokojny lub przygnębiony, 3-jestem krańcowo niespokojny lub przygnębiony)	
Wynik EuroQol Score 2 (skala wizualna)			
Echokardiogram (UKG)			
Czy wykonano UKG	wykonano	nie wykonano	
Frakcja wyrzutowa		%	
Pole powierzchni zastawki		cm ²	
Indeks pola pow. zastawki		cm ² /m ²	
Maks. prędkość przez zastawkę Ao		m/s	
Średni gradient przez zastawkę Ao		mmHg	
Maks. gradient przez zastawkę Ao		mmHg	
Niedomykalność zastawki aortalnej			
Centralna		(1-brak, 2-łagodna, 3-umiarkowana, 4-ciężka)	
Okołozastawkowa		(1-brak, 2-łagodna, 3-umiarkowana, 4-ciężka)	
Niedomykalność mitralna		(1-brak, 2-łagodna, 3-umiarkowana, 4-ciężka)	
Niedomykalność trójdzielna		(1-brak, 2-łagodna, 3-umiarkowana, 4-ciężka)	
Skurczowe ciśnienie w tętnicy płucnej		mmHg	
Płyn w worku osierdziowym	Nie Tak		
Jeśli tak, to maksymalna separacja płynu:			mm
Stymulator			
Wszczepiony stymulator	Nie Tak		
Rodzaj stymulatora		(1-VVI, 2-DDD, 3-CRT, 4-CRT-D, 5-ICD, 6-Inny)	
Data wszczepienia (RRRR-MM-DD)			
Kompletność danych			
Czy zakończono wypełnianie karty kontrolnej		Nie Tak	