



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

Edycja danych pacjenta				
Nazwisko			Imię	
Nr historii choroby				
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)		
Częstość 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	
Stymulator				
Wszechpiony 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 zalecone 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	



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

Inne					
NT proBNP		pg/mL			
Test 6-minutowego marszu	Nie Tak				
Jeśli tak, to wynik:		m	skala Borga: <table><tr><td></td><td></td></tr></table>		
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			