



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

Edycja danych pacjenta				
Nazwisko			Imię	
Nr historii choroby				
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 około zabiegowe	(1-bez obrazowania, 2-UKG przezprętykowe, 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 przezskórnie, 4-tętnica udowa prawa przezskórnie, 5-tętnica udowa lewa chirurgicznie, 6-tętnica udowa prawa chirurgicznie, 7-tętnica podobojczykowa lewa przezskórnie, 8-tętnica podobojczykowa prawa przezskórnie, 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 wspomagania		(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 wszczepienie:				
(1-skuteczne (no failure), 2-nieskuteczne z powodu problemów z dostępem, 3-brak możliwości dostarczenia zastawki na właściwą pozycję, 4-wszczepianie przerwane z powodu przykleśnięcia tętnicy wieńcowej, 5-przerwane wszczepianie z innych powodów, 6-nie została wszczepiona 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 wszczepiona jest gdziekolwiek indziej)				
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	Ilość zamykaczy		
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-przejęciowo, 3-ciągłe (jeśli jest stosowany kiedy pacjent opuszcza salę))			



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

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 skrzepinę 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-okółozabiegowo (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 wewnątrzopięziowej)	
Duże krwawienia		Nie Tak Brak danych	
Małe krwawienia		Nie Tak Brak danych	
Ostra niewydolność nerek		Nie Tak	
Jeśli tak, to RIFLE Score		1 Stopień 2 Stopień 3 Stopień	
Maksymalna wartość kreatyniny w czasie hospitalizacji		mg/dL μmol/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	
		Uszkodzenie naczynia w miejscu dostępu lub związane z dostępem	
		Zatorowość obwodowa (pozamózgowa) pochodzenia naczyniowego	
Powikłania małe wg VARC		Nie Tak	
Jeśli tak, to:		Uszkodzenie naczynia w miejscu dostępu lub związane z dostępem	
		Zatorowość obwodowa	
		Nieskuteczne przezskórne zamknięcie miejsca dostępu	
Infekcyjne zapalenie wsierdza		Nie Tak	
Inne powikłania:			