

Karta kwalifikacyjna do operacji kardiologicznej

Nazwisko i imię: l. ... Pesel

.....

Adres zamieszkania Tel.

Grupa krwi Rh CCS NYHA EF

Echokardiografia:

.....

Rozpoznanie (choroba główna).....

.....

Inne istotne czynniki ryzyka/ przebyte choroby

.....

.....

OCENA RYZYKA OPERACYJNEGO WG EUROSCORE

Wiek > 60 lat (+1p co 5lat)	1	LVEF 30-50%	1
Płeć żeńska	1	LVEF < 30%	3
Przewlekłe choroby płuc (przewł. sterydy lub bronchodil.)	1	VT, FA IABP, ONN, wspomaganie inotropowe, respirator	3
Zmiany naczyniowe poza sercowe	2	SPAP > 60 mmHg	2
Defekty neurologiczne	2	Zabieg w trybie pilnym	2
Kreatynina >2,3mg%	2	Zabieg inny niż CABG	2
Zawał < 90 dni	2	Zabieg na aorcie piersiowej	3
Czynne zapalenie wsierdzia	3	Przebyte zabiegi z otwarciem worka osierdziowego	3
Niestabilna dusznica lub NTG i.v.	2	Pozawałowe VSD	4
Ryzyko operacji		Wskazania do operacji	
☐ Małe (0-2 pkt) ☐ Średnie (3-5 pkt) ☐ Duże (> 6 pkt)		Natychmiastowe	Pilne
			Planowe

Kontrola stomatologiczna – brak przeciwwskazań do zabiegu ☐

Doppler tętnic szyjnych (>70 r.ż. i /lub obj. TIA) - przepływ prawidłowy ☐, nieprawidłowy ☐

Obecne tętno na kończynach dolnych P ☐, L ☐, brak ☐

Obecne żylaki P ☐, L ☐, brak ☐

Wymazy z gardła i nosa (MRSA, MRSE) – ujemny ☐, dodatni ☐, brak ☐, Bactroban ☐

Odstawienie leków przed zabiegiem:

P/płytkowe: ☐ **Aspiryna** (7 dni) ☐, **Clopidogrel** (4 dni) ☐, **Tiklopidyna** (3 dni) ☐,

Acenokumarol (3 dni) ☐, **Warfin** (5 dni) ☐

NOAK ☐ jaki

Oddział kierujący : data, pieczęć

Lekarz kierujący

Zakwalifikowany do:

Data, lekarz konsultujący

Termin przyjęcia do Kliniki: