



SQUEEZE

Μετεγχειρητική χρήση αγγειοσυσπαστικών: διεθνής προοπτική μελέτη παρατήρησης

CRF1

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΗ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ:.....

Μέρα και έτος γέννησης

Φύλο [α/θ]

Ύψος [cm]

Βάρος [kg]

Κλίμακα ευθραυστότητας κατά Rockwood: βαθμοί από 0 ως 9 (επεξηγήσεις στο τελικό CRF)

Προηγούμενο ιατρικό ιστορικό:

Στεφανιαία νόσος: N/O

Εγκεφαλική αγγειακή νόσος: N/O

Περιφερική αγγειακή νόσος: N/O

Κολπική μαρμαρυγή: N/O

Καρδιακή ανεπάρκεια: N/O

Υπέρταση: N αν είναι υπό αγωγή και ελέγχεται, N αν είναι υπό αγωγή μη ελεγχόμενη, O

Διαβήτης: λαμβάνει ινσουλίνη/διαχείριση χωρίς ινσουλίνη/κανένα

Χρόνια ηπατική νόσος: N/O

Χρόνια αναπνευστική νόσος: ΧΑΠ/άλλη/καμία

Χρόνια ανοσοκαταστολή: HIV/άλλο/καμία

Χρόνια νεφρική νόσος: Όχι/Ναι/Ναι και είναι υπό TN

Χρόνια λήψη κορτικοστεροειδών: N/O

Πρόσφατη/τρέχουσα θεραπεία για νεοπλασία (χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία, χειρουργείο)

Φαρμακευτική αγωγή:

ΜΟΑ ανταγωνιστές: N και έλαβε σήμερα/N και δεν έλαβε σήμερα/O

α ανταγωνιστές: N και έλαβε σήμερα/N και δεν έλαβε σήμερα/O

ανταγωνιστές υποδοχέων αγγειοτενσίνης: N και έλαβε σήμερα/N και δεν έλαβε σήμερα/O

β ανταγωνιστές: N και έλαβε σήμερα/N και δεν έλαβε σήμερα/O

ανταγωνιστές διαύλων ασβεστίου: N και έλαβε σήμερα/N και δεν έλαβε σήμερα/O

διουρητικό: N και έλαβε σήμερα/N και δεν έλαβε σήμερα/O

τακτικά ΜΣΑΦ: N και έλαβε σήμερα/N και δεν έλαβε σήμερα/O

τακτικά ανταγωνιστές αντλιών πρωτονίων: N και έλαβε σήμερα/N και δεν έλαβε σήμερα/O

Αιμοδυναμικά:

Μέτρηση στους τελευταίους 6 μήνες, το ελάχιστο 12 ώρες πριν το χειρουργείο, εν ηρεμία:

Συστολικής, διαστολικής αρτηριακής πίεσης,

Καρδιακές σφίξεις

Μέτρηση άμεσα πριν την εισαγωγή στην αναισθησία:

Συστολικής, διαστολικής αρτηριακής πίεσης,

Καρδιακές σφίξεις



Εργαστηριακά, τα πιο πρόσφατα (αν είναι γνωστά μέσα στους τελευταίους 2 μήνες)
(προσοχή στις μονάδες μετρήσεις)για κάθε νοσοκομείο

Κρεατινίνη
Αλβουμίνη
Αιμοσφαιρίνη (συγκέντρωση)

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Λόγος επέμβασης: λοίμωξη/καρκίνος/ερευνητική/κάταγμα/αιμορραγία/άλλο
ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ (θα υπάρχει στο eCRF από τον ιστότοπο sortsurgery.com):

Πληροφορίες του τύπου του χειρουργείου
ASA-PS (θα υπάρχει υπερσύνδεση με τους ορισμούς)
Επείγον
Θεραπεία καρκίνου N/O

ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ

Έναρξη αναισθησίας: ωλλ ΗΗΜΜΕΕ
Έναρξη επέμβασης: ωλλ ΗΗΜΜΕΕ
Τέλος επέμβασης: ωλλ ΗΗΜΜΕΕ
Τέλος αναισθησίας: ωλλ ΗΗΜΜΕΕ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

Εκτιμώμενη απώλεια αίματος (ml): <250ml, 251-1000ml, 1001-3000ml, >3000ml

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ

Αρτηριακή πίεση

Η μικρότερη που καταγράφηκε: συστολική/διαστολική (η ΜΑΠ υπολογίζεται)

Αναισθησία: σημειώστε κατά περίπτωση

Εισπνεόμενα/TIVA/ καταστολή χωρίς εξασφάλιση αεραγωγού/
περιοχική/ραχιαία/συνδυασμένη ραχιαία επισκληρίδιος/επισκληρίδιος
Ενδοτραχειακός σωλήνας/υπεργλωττιδική συσκευή/μάσκα οξυγόνου ή
ρινικά

Επεμβάσεις:

Αρτηριακή γραμμή: N/O

Κεντρική φλεβική γραμμή: N/O

Διεγχειρητικά αγγειοσυσπαστικά φάρμακα

	Όχι	Ναι, εφάπαξ δόσεις	Ναι, έγχυση
Αγγειοτενσίνη II			
Ατροπίνη			
Akrinor® (Καφεδρίνη/Θεοδρεναλίνη)			
Δοβουταμίνη			
Ντοπαμίνη			
Εφεδρίνη			



Επινεφρίνη (Αδρεναλίνη)			
Ετιλεφρίνη			
Γλυκοπυρρόνιο			
Μεταραμινόλη			
Μιλρινόνη			
Νιτρικά ιόντα			
Νορεπινεφρίνη (νοραδρεναλίνη)			
Φαινυλεφρίνη			
Βαζοπρεσσίνη ή Τερλιπρεσσίνη			
Άλλο 1			

Υπήρχε έγχυση των αγγειοσπαστικών πριν από την έναρξη του χειρουργείου; N/O

Υγρά και παράγωγα αίματος ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ μόνο, όγκος

Κρυσταλλοειδή:

Κολλοειδή (άμυλο, Gelofusine, λευκωματίνη):

pRBS:

FFP:

PLT:

Ολικό αίμα ή αυτομετάγγιση (σε ml):

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ

ΠΡΩΙΜΑ ΣΥΜΒΑΝΤΑ

- Ενδιαφερόμαστε για το είδος και τον τρόπο χορήγησης των αγγειοσπαστικών.
- Χωρίσαμε όλα τα αγγειοδραστικά σε αυτά που είναι ΑΓΓΕΙΟΣΥΣΠΑΣΤΙΚΑ (πράσινη στήλη) και σε αυτά που δεν είναι (μπλε στήλη).
- Θέλουμε επιπλέον πληροφορίες (συμπλήρωση του **CRF2**) μόνο αν έγινε ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΕΓΧΥΣΗ ΑΓΓΕΙΟΣΥΣΠΑΣΤΙΚΩΝ.

Αγγειοσπαστικά	Με μη κύρια αγγειοσπαστική δράση
Ντοπαμίνη Επινεφρίνη Νορεπινεφρίνη Φαινυλεφρίνη Βαζοπρεσσίνη/Τερλιπρεσσίνη Akrinor® Αγγειοτενσίνη II	Ατροπίνη Δοβουταμίνη Εφεδρίνη Ετιλεφρίνη Γλυκοπυρρόνιο Νιτρικά ιόντα Μιλρινόνη
Πολλές ουσίες έχουν μεικτή δράση	

Μετά το πέρας της επέμβασης, χρειάστηκαν εφάπαξ δόσεις αγγειοσπαστικών; N/O

Βολus έγχυση αγγειοσπαστικών N/O

Αγγειοσπαστικό από του στόματος/εντερικής χορήγησης (μιδοδρίνη) N/O

Έγχυση : N/O Αν Ναι, η έγχυση συνεχίστηκε για >1^η μετεγχ. ώρα: N/O

Αν Ναι, τότε παρακαλώ συμπληρώστε και το **CRF2**.

Θα θέλατε να χορηγήσετε αγγειοσπαστικά, αλλά υπάρχει έλλειψη συνθηκών για την ασφαλή τους χορήγηση;

ΟΨΙΜΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ = ΕΝΤΟΣ ΤΗΣ 1^{ΗΣ} ΕΒΔΟΜΑΔΑΣ

Υποστήριξη οργάνων

Πνευμόνων



Αερρισμός: επεμβατικός/ΜΕΜΑ/και τα δύο/κανένα
Κυκλοφορικό
Νέα αρρυθμία: κοιλιακή μαρμαρυγή/άλλο/καμία
Οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου (τύπου 1, με βάση τον 4^ο ορισμό του WHO)
Νεφρά
Υψηλότερη κρεατινίνη (την 1^η βδομάδα) μετεγχειρητικά: τιμή/μη διαθέσιμη (υπολογίζουμε KIDGO)
Χρειάστηκε «τεχνητό νεφρό» : N/O (εξαιρούνται οι χρόνιοι «χρήστες»TN)
Γαστρεντερικό
Λήψη παρεντερικής: N/O
Λοίμωξη
Αντιβιοτική θεραπεία για νέα λοίμωξη: N/O
Αν Ναι: δέρμα, μαλακά μόρια/αναπνευστικό/ουροποιητικό/γραμμές/άλλο
Χειρουργικό
Accordion ταξινόμηση βαρύτητας επιπλοκών (Annals 2009): 0 (καμία) ως 4 (θάνατος)

ΤΕΛΟΣ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟΥ (ενδοσοκομειακή παρακολούθηση ως 30 μέρες)

Χρειάστηκε ο ασθενής να λάβει αγγειοσπαστικά >24ώρες μετά το χειρουργείο; N/O

Κατά τη διάρκεια αυτή, ο ασθενής κατέληξε; N/O

Ημ/νία εξόδου, θανάτου και τέλος περιόδου παρακολούθησης: HHMMEE

CRF2: Επιπρόσθετες πληροφορίες για όσους έλαβαν PVI (δες ορισμό)

Παρακαλώ ΜΗ συμπληρώνετε αν:

- έλαβε ινóτροπα χωρίς αγγειοσπαστικά
- έλαβε αγγειοσπαστικά μόνο διεγχειρητικά ή για διάστημα <1 ώρας μετεγχειρητικά
- έλαβε αγγειοσπαστικά, τα οποία άρχισαν μετά από 24 ώρες μετεγχειρητικά

Την 1^η ώρα μετά το τέλος της επέμβασης

Λάμβανε συνεχή έγχυση ενδοραχιαίας αναισθησίας/αναλγησίας, π.χ. επισκληρίδιος	N/O
Ακόμα λάμβανε έγχυση καταστολής	N/O
Ακόμη είχε συσκευή αεραγωγού (ETT, τραχειόστομα, υπεργλωττιδική συσκευή)	N/O

1. Πώς έγινε η αρχική εκτίμηση για τη αναγκαιότητα αγγειοσπαστικών (έγχυση);

Επιλογές:

1. Ήδη λάμβανε έγχυση αγγειοσπαστικών και οι προσπάθειες μείωσης προκάλεσαν μη αποδεκτή υπόταση.
2. Αποφασίστηκε ότι ο ασθενής δεν θα είχε κάποιο όφελος από επιπλέον προσπάθειες αύξησης της καρδιακής παροχής μέσω της λήψης IV υγρών και η πίεση παραμένει σε μη αποδεκτά χαμηλά επίπεδα. Η κρίση βασίστηκε σε:
 - A. Κλινική εκτίμηση μόνο (ζωτικά σημεία, εξέταση, εργαστηριακά)
 - B. Κλινική εκτίμηση ΚΑΙ μέτρηση της ανταπόκρισης του προφορτίου χρησιμοποιώντας παρακολούθηση καρδιακής παροχής (ή κάποιου έμμεσου δείκτη αυτής)
 - Γ. Κλινική εκτίμηση ΚΑΙ μέτρηση της ανταπόκρισης του προφορτίου χρησιμοποιώντας υπέρηχο
 - Δ. Κλινική εκτίμηση ΚΑΙ προηγούμενη χορήγηση IV υγρών στο μέγιστο, π.χ. 2l ή 20ml/kg, κτλ



- Ε. Άλλο – ελεύθερο κείμενο
Στ. Άγνωστο

Ημέρα 0= η ημερομηνία στην έναρξη της επέμβασης

2. Βαθμολογία ανεπάρκειας οργάνων

	Ημέρα 0	POD1	POD2	POD3	POD4	POD5	POD6
SOFA score							

POD=μετεγχειρητική ημέρα

3. Αρτηριακή πίεση στόχος και επίπεδα

	Ημέρα 0	POD1	POD2	POD3	POD4	POD5	POD6
Στόχος MAP (αν είναι γνωστός)							
Η ελάχιστη MAP							
Η υψηλότερη MAP							

POD=μετεγχειρητική ημέρα

4. Λεπτομέρειες έγχυσης αγγειοσυσπαστικών

	Ημέρα 0	POD1	POD2	POD3	POD4	POD5	POD6
Έγχυση 1							
Έγχυση 2							
Έγχυση 3							
Έγχυση 4							

Για κάθε φάρμακο, για κάθε ημέρα, θέλουμε τον υψηλότερο ρυθμό έγχυσης- π.χ. νορεπινεφρίνη 0,5 μg/kg/min. POD=μετεγχειρητική ημέρα

	Ημέρα 0	POD1	POD2	POD3	POD4	POD5	POD6
Ινóτροπο1							
Ινóτροπο 2							

Για κάθε ινóτροπο, για κάθε ημέρα, θέλουμε τον υψηλότερο ρυθμό έγχυσης- π.χ. μιλρινόνη 0,3 μg/kg/min. POD=μετεγχειρητική ημέρα

5. Υγρά

	Ημέρα 0	POD1	POD2	POD3	POD4	POD5	POD6
Ισοζύγιο υγρών							

Τιμή μεταξύ -5000 και +20000, σε ml. Αν <-2000 ή >+5000, τότε στο eCRF δηλώνεται το άτομο που συμπληρώνει τα δεδομένα για διπλό έλεγχο. Αναπαριστά τον όγκο των εισερχόμενων υγρών (μαζί με φάρμακα, σίτιση κλπ) μείον τον όγκο των εξερχόμενων υγρών (μαζί με υγρά ούρησης, αποστράγγισης κλπ). Υπάρχει επιλογή αν δεν είναι γνωστή η πληροφορία. POD=μετεγχειρητική ημέρα



6. Υποστήριξη οργάνων τις πρώτες 28 μέρες

Συνολικός αριθμός ημερών με αερισμό (επεμβατικό ή NIV):

Συνολικός αριθμός ημερών έγχυσης αγγειοσυσπαστικών:

Συνολικός αριθμός ημερών παρεντερικής σίτισης:

Συνολικός αριθμός ημερών τεχνητής νεφρικής θεραπείας υποκατάστασης: