

CONJUNTO DE DADOS DUQUE PARA FRACTURA GRAVE DA ANCA

Definições

Fractura da anca

--	--

Critérios de diagnóstico

Os doentes com idade superior a 65 anos que preencham os seguintes três critérios de diagnóstico primário são incluídos:

- fractura do colo do fémur (CDI-10; S72.0 ou CDI-9; 8200-1)
- fractura pertrocantérica (CDI-10; S72.1 ou CDI-9; 8202-3)
- fractura subtrocantérica do fémur (CDI-10; S72.2 ou CDI-9; 8208-9)

Identificação de registos médicos de doentes para inclusão no estudo DUQuE

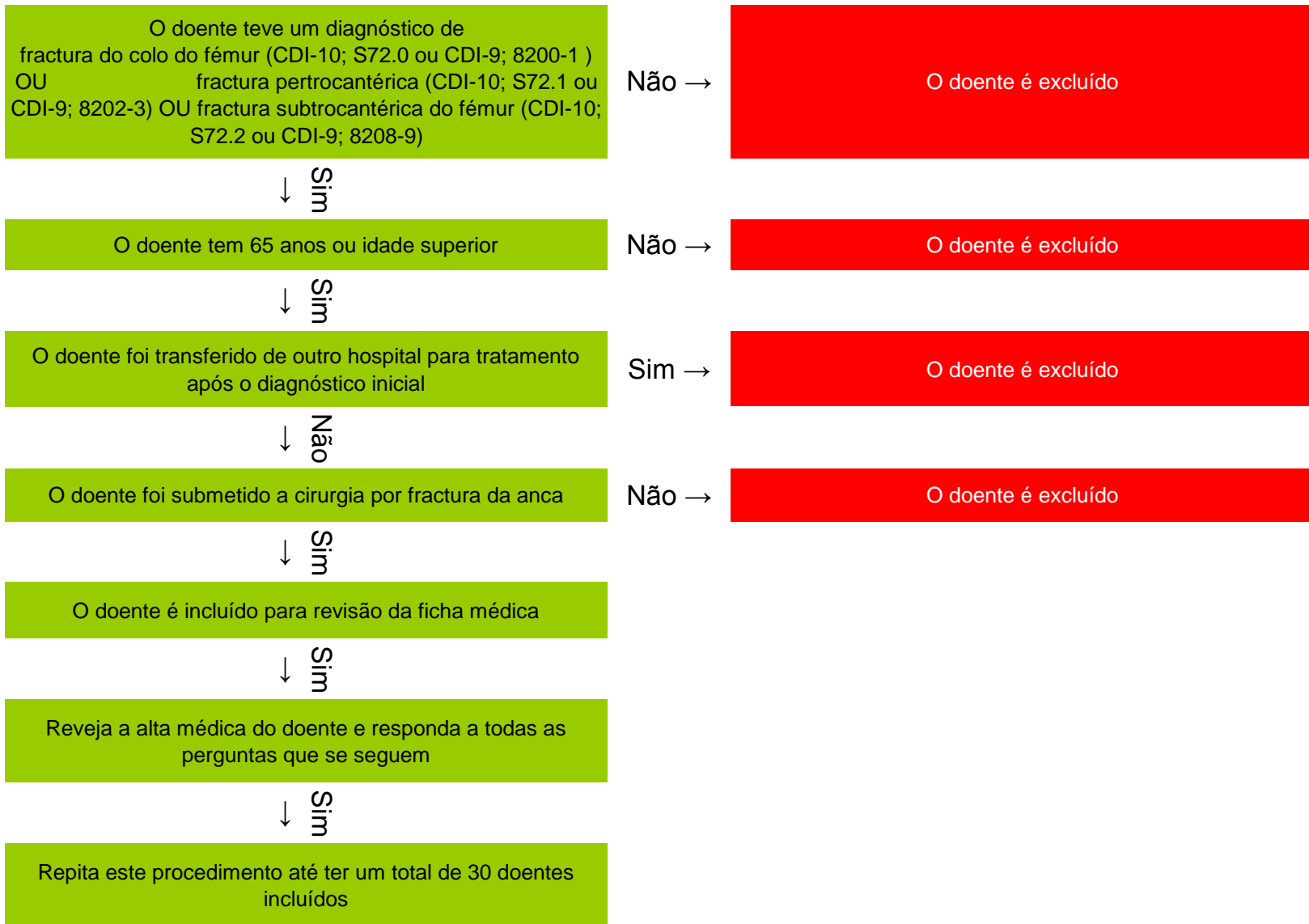
Condição prévia

Os doentes com fractura grave da anca representam uma grande percentagem de internamentos graves, devendo ser relativamente fáceis de identificar. Queira seguir cuidadosamente o guia abaixo para assegurar a inclusão consecutiva de 30 doentes com acidente vascular agudo, de acordo com os critérios especificados de inclusão e exclusão e com a validade científica geral do estudo DUQuE. Obrigado!

Identifique todos os doentes com 65 anos ou idade superior que tiveram alta do hospital com um diagnóstico de fractura do colo do fémur (CDI-10; S72.0 ou CDI-9; 8200-1) OU fractura pertrocantérica (CDI-10; S72.1 ou CDI-9; 8202-3) OU fractura subtrocantérica do fémur (CDI-10; S72.2 ou CDI-9; 8208-9)

Reveja primeiro os internamentos mais recentes e continue em ordem cronológica decrescente

Procure os registos médicos dos doentes, analise cada um dos registos médicos dos doentes e responda às perguntas. Continue até ter um total de 30 doentes incluídos.



FOLHA DE CONJUNTO DE DADOS DUQUE PARA FRACTURA GRAVE DA ANCA				
Nome do campo	Categorias de resposta	Definição e notas	Guia para respostas	A informação da linha 4 a 14 só deve ser preenchida uma vez para cada hospital
INFORMAÇÃO DO PAÍS E HOSPITAL				Hospital
País	País: queira especificar o país abaixo		A informação da linha 4 a 13 só deve ser preenchida uma vez para cada hospital	
		0 República Checa 1 França 2 Alemanha 3 Polónia 4 Portugal 5 Espanha 6 Turquia 7 Inglaterra		
Nome do hospital	Queira especificar o nome do hospital			
	Texto	Nome do hospital		
Nome do campo	Categorias de resposta	Definição e notas	Guia para respostas	ID do doente
DADOS DEMOGRÁFICOS DO DOENTE				1
Data de nascimento do doente	Queira especificar a data de nascimento do doente		Preencha a data exacta ou preencha "9"	
	DD-MM-AAAA 9	Data de nascimento (DD-MM-AAAA) Não especificado		
Sexo do doente	Queira especificar o sexo do doente		Preencha um número de 0-9	
		0 Masculino 1 Feminino 9 Não especificado		
INTERNAMENTO				1
Data e hora da fractura	A data e hora da fractura		Preencha a data exacta OU "9"	
	DD-MM-AAAA 9	Data (DD:MM:AAAA) Data não especificada		
	HH:MM 99	Hora (HH:MM) Hora não especificada		

FOLHA DE CONJUNTO DE DADOS DUQUE PARA FRACTURA GRAVE DA ANCA				
Nome do campo	Categorias de resposta	Definição e notas	Guia para respostas	A informação da linha 4 a 14 só deve ser preenchida uma vez para cada hospital
Data e hora da chegada ao hospital		Este campo TEM de ser preenchido - todos os doentes têm de ter uma data e hora de internamento. Trata-se da data e hora em que foi feita a admissão ao hospital. Mesmo que a hora exacta seja desconhecida/não especificada, TEM que se introduzir a data de admissão no hospital.		
	DD-MM-AAAA	Data (DD:MM:AAAA) 9 Data não especificada	Preencha a data exacta OU "9"	
	HH:MM	Hora (HH:MM) 99 Hora não especificada	Preencha a hora exacta OU "99"	
Unidade de internamento		Onde é que o doente permaneceu a maior parte das primeiras 24 horas no hospital? O objectivo desta pergunta é determinar onde tiveram lugar os cuidados imediatos. Trata-se da unidade em que o doente foi internado, seja a unidade de URGÊNCIAS ou directamente pelo serviço de ambulatório.		
		0 Serviço de urgência 1 Consulta externa de ortopedia 2 Unidade geriátria e/ou de reabilitação ou ainda unidade de cuidados continuados (uma unidade normalmente utilizada primariamente para doentes após os cuidados iniciais do doente com fractura da anca, que não é o local habitual para cuidados de doentes com fractura grave da anca OU unidade geriátrica; hospital de retaguarda) 3 Outra unidade; para registo de doentes internados em qualquer outra unidade(UCI, UCC ou ICM) OU que tenham feito a fractura da anca já no hospital. 4 Muito importante para interpretação de dados de mortalidade 9 Não especificado	Preencha a data exacta ou preencha "9"	
			Preencha um número de 0-9	
Úlcera de pressão na admissão		O doente tem algum diagnóstico validado de úlcera de pressão? (CDI-9; 820 ou CDI-10; S72.0, S72.1 ou S72.2)		
		0 Não 1 Sim 9 Não especificado	Preencha um número de 0-9	
HISTÓRIA DO DOENTE				1
EAM anterior		Algum episódio anteriormente validado de enfarte agudo do miocárdio?		
		0 Não 1 Sim 9 Não especificado	Preencha um número de 0-9	
Angina anterior		Algum sintoma devido ao desenvolvimento de isquémia cardíaca ou já existente há, pelo menos, duas semanas antes do internamento e com continuação até ao internamento?		
		0 Não 1 Sim 9 Não especificado	Preencha um número de 0-9	

FOLHA DE CONJUNTO DE DADOS DUQUE PARA FRACTURA GRAVE DA ANCA				
Nome do campo	Categorias de resposta	Definição e notas	Guia para respostas	A informação da linha 4 a 14 só deve ser preenchida uma vez para cada hospital
Insuficiência cardíaca anterior		Presença de diagnóstico anteriormente validado de insuficiência cardíaca com regime terapêutico estabelecido?		
	0 Não 1 Sim 9 Não especificado		Preencha um número de 0-9	
Hipertensão		O doente já está a receber tratamento (medicamentoso, dietético ou de estilo de vida) para a hipertensão ou com pressão arterial > 140/80 registada em, pelo menos, duas ocasiões antes do internamento?		
	0 Não 1 Sim 9 Não especificado		Preencha um número de 0-9	
Hipercolesterolemia		O doente tem uma elevação do colesterol sérico que necessite de tratamento dietético ou medicamentoso?		
	0 Não 1 Sim 9 Não especificado		Preencha um número de 0-9	
Doença vascular periférica		O doente apresenta presença de doença vascular periférica, quer presentemente sintomática quer anteriormente tratada por intervenção ou cirurgia? Inclua doença renovascular ou aneurisma da aorta conhecidas.		
	0 Não 1 Sim 9 Não especificado		Preencha um número de 0-9	
Doença cerebrovascular		O doente possui uma história de isquémia cerebrovascular? Inclua episódios isquémicos cerebrais temporários, assim como eventos com défice que permaneçam >24 horas.		
	0 Não 1 Sim 9 Não especificado		Preencha um número de 0-9	
Asma ou DPOC		Alguma forma de doença obstrutiva das vias aéreas?		
	0 Não 1 Sim 9 Não especificado		Preencha um número de 0-9	
Insuficiência renal crónica		A creatinina encontra-se cronicamente a >200 micro mol/l?		
	0 Não 1 Sim 9 Não especificado		Preencha um número de 0-9	
Doença hepática		Algum diagnóstico validado de doença hepática?		
	0 Não 1 Sim 9 Não especificado		Preencha um número de 0-9	

FOLHA DE CONJUNTO DE DADOS DUQUE PARA FRACTURA GRAVE DA ANCA				
Nome do campo	Categorias de resposta	Definição e notas	Guia para respostas	A informação da linha 4 a 14 só deve ser preenchida uma vez para cada hospital
Cancro	Algum diagnóstico validado de doença oncológica?			
	0 Não 1 Sim 9 Não especificado		Preencha um número de 0-9	
Demência	Algum diagnóstico validado de demência?			
	0 Não 1 Sim 9 Não especificado		Preencha um número de 0-9	
Diabetes	O doente tem diabetes ou não? Em caso afirmativo, especifique o tratamento			
	0 Doente que não sabia ter diabetes na altura do internamento. 1 Diabético que não recebe insulina ou medicação oral. 2 Diabético a receber medicação oral antes do internamento. 3 Diabético a receber insulina sem medicação oral adicional. 5 Diabético a receber insulina e medicação oral antes do internamento. 9 Não especificado		Preencha um número de 0-9	
CIRURGIA, MOBILIZAÇÃO E MEDICAÇÃO				1
Data e hora da cirurgia por fractura da anca - Incisão	A hora de <u>incisão</u> para cirurgia por fractura da anca, o que TEM de ser registado			
	DD-MM-AAAA	Data (DD:MM:AAAA)	Preencha a data exacta	
	9	Data não especificada	OU "9"	
	HH:MM	Hora (HH:MM)	Preencha a hora exacta	
	99	Hora não especificada	OU "99"	
Data e hora da cirurgia por fractura da anca - Fim	A hora do <u>fim</u> para cirurgia por fractura da anca, o que TEM de ser registado			
	DD-MM-AAAA	Data (DD:MM:AAAA)	Preencha a data exacta	
	9	Data não especificada	OU "9"	
	HH:MM	Hora (HH:MM)	Preencha a hora exacta	
	99	Hora não especificada	OU "99"	
Data e hora de mobilização após a cirurgia	A hora do início de mobilização pós-cirurgia, o que TEM de ser registado			
	DD-MM-AAAA	Data (DD:MM:AAAA)	Preencha a hora e data exactas	
	HH:MM	Hora (HH:MM)	OU	
	0	Hora exacta não especificada, mas no período das primeiras 24 horas após o internamento	OU	
	9	Data E/OU hora não especificadas	preencha "0" ou "9"	
Mobilização após a cirurgia - O doente sai da cama	Trata-se de mobilização realizada após cirurgia por fractura da anca no seu hospital. O doente tem de sair da cama assistido ou não assistido, quer sentado, de pé ou a andar.			
	0	O doente não foi mobilizado		
	1	O doente não foi assistido quando mobilizado		
	2	O doente foi assistido quando mobilizado		
	3	Doente foi mobilizado, mas não se sabe se foi assistido ou não	Preencha um número de 0-9	
	4	O doente recusou ser mobilizado		
	9	Não especificado		

FOLHA DE CONJUNTO DE DADOS DUQUE PARA FRACTURA GRAVE DA ANCA				
Nome do campo	Categorias de resposta	Definição e notas	Guia para respostas	A informação da linha 4 a 14 só deve ser preenchida uma vez para cada hospital
Tratamento antibiótico no hospital	Prevenção secundária utilizando antibióticos			
	0	Sim, iniciada prevenção secundária utilizando antibióticos	Preencha um número de 0-9	
1	Não, nenhuma prevenção secundária foi utilizada com antibióticos			
2	Doente morreu ou foi transferido para outro hospital			
9	Não especificado			
Data e hora do tratamento antibiótico	A hora do início do tratamento antibiótico			
		Data (DD:MM:AAAA)	Preencha a hora e data exactas	
		Hora (HH:MM)		OU preencha "0" ou "9"
	0	Hora exacta não especificada, mas anterior à cirurgia por fratura da anca		
9	Data E/OU hora não especificadas			
Tratamento tromboembólico no hospital	Trata-se de tratamento tromboembólico administrado no seu hospital.			
	0	Foi administrado tratamento tromboembólico	Preencha um número de 0-9	
	1	NÃO foi administrado tratamento tromboembólico		
9	Não especificado			
	Queira especificar o tipo de tratamento tromboembólico			
	0	Heparina não fraccionada (HnF)	Preencha um número de 0-9	
	1	Heparina de baixo peso molecular (HBPM)		
	2	Fondaparinux (anticoagulante de açúcar sintético)		
	3	Profilaxia mecânica, por exemplo, bombas de compressão para o pé com compressão sequencial cíclica e sistemas de impulsos venosos e arteriais para o pé		
	9	Não especificado		
Data e hora do tratamento tromboembólico	A hora do início do tratamento tromboembólico.			
	DD-MM-AAAA	Data (DD:MM:AAAA)	Preencha a data exacta OU "9"	
	9	Data não especificada		
	HH:MM	Hora (HH:MM)	Preencha a hora exacta OU "99"	
99	Hora não especificada			
ALTA - MORTE				1
Data da alta do hospital OU morte	Inclui a data OU transferência para outro hospital (mas não como um caso diário), e a data da morte.			
	DD-MM-AAAA	Data da alta (DD-MM-AAAA)	Preencha a data exacta OU "9"	
	9	Data da alta não especificada		
	DD-MM-AAAA	Data da morte (DD-MM-AAAA)	Preencha a hora exacta OU "99"	
99	Data da morte não especificada			