

PROYECTO DUQuE: RECOGIDA DE DATOS PARA INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO (IAM)

Definiciones

Infarto Agudo de Miocardio (IAM)	El infarto agudo de miocardio (IAM) puede definirse desde diferentes perspectivas según características clínicas, electrocardiográficas (ECG), bioquímicas, y patológicas. (European Society for Cardiology Management Guideline)
Telemedicina	Es la prestación de servicios sanitarios por parte de profesionales sanitarios, cuando la distancia es un factor crítico, mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación para intercambiar información válida para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades y lesiones, investigación y evaluación, y también para la continuación de la educación a proveedores de atención sanitaria, todo esto con el objetivo de avanzar en la salud de los individuales y sus comunidades (Organización Mundial de la Salud)

Criterio de diagnóstico

Pacientes con edades a partir de 18 años, con código de diagnóstico principal de IAM según:

- 1) ICD-9 410 o ICD-10 I21 o ICD-10 I22.
- y
- 2) Cambios en el ECG asociados a IAMEST: nuevo bloqueo de rama izquierda o elevación persistente del segmento-ST ≥ 1 mm en dos o mas series electrocardiográficas contiguas.
- y
- 3) Las muestras de sangre presentan marcadores séricos de necrosis miocárdica en las formas de CK-MB y troponinas

Identificación de historias clínicas de pacientes para su inclusión en el Estudio DUQuE

Condición previa Se consideran pacientes con Infarto Agudo de Miocardio (IAM), aquellos que presentan síndrome coronario agudo y dolor torácico, estos representan una proporción elevada de los ingresos por condiciones médicas agudas, aunque no necesariamente son fáciles de identificar/localizar, a menos que éstos casos sean ingresados en una planta especializada de cardiología. Por favor, siga detenidamente el siguiente algoritmo para asegurar la correcta inclusión de 30 pacientes consecutivos con IAM de acuerdo con los criterios específicos de inclusión/exclusión y contribuir así a la consistencia científica global del estudio DUQuE. Gracias!

Identificar a todos los pacientes con edades a partir de 18 años que hayan sido dados de alta del hospital con un diagnóstico de ICD-9; 410 o ICD-10; I21 o I22
 Revisar en primer lugar las admisiones mas recientes y seguir retrospectivamente en el tiempo.
 Buscar la historia clínica de los pacientes, revisar los registros y contestar a las preguntas. Continuar hasta que estén incluidos un total de 35 pacientes. Por favor consulte el **Apartado C1 del Manual para Coordinadores** de hospital para mas información relacionada con el muestreo de pacientes.



PROYECTO DUQUE:HOJA DE RECOGIDA DE DATOS PARA IAM					
Número de Campo	Nombre de la variable	Categorías de respuesta	Definición y anotaciones	Opciones de respuesta	
I01 INFORMACIÓN SOBRE EL PAÍS Y EL HOSPITAL					
I0101	País		País: por favor especifique el país debajo		
			1 República Checa 2 Inglaterra 3 Francia 4 Alemania 5 Polonia 6 Portugal 7 España 8 Turquía	Introduzca un número del 1-8	
I0102	Nombre del hospital		Por favor indique el nombre del hospital		
		Texto	Por favor escriba el nombre del hospital	Nombre del hospital	
Número de Campo	Nombre de la variable	Categorías de respuesta	Definición y notas	Opciones de respuesta	id paciente
I02 DATOS DEMOGRÁFICOS					01
I0201	Fecha de nacimiento del paciente		Por favor especifique la fecha de nacimiento del paciente		
		DD:MM:AA	Fecha de nacimiento (DD:MM:AAAA)	Introduzca la fecha exacta o pulse "9"	
I0202	Sexo del paciente		Por favor especifique el sexo del paciente		
			0 Hombre 1 Mujer 9 Sin especificar	Pulse 0, 1 o 9	
I03 INGRESO					01
I0301	Fecha y hora de la presentación de los síntomas		La hora exacta de la aparición de los síntomas (preferiblemente dentro de los 10 minutos). Cuando haya síntomas premonitorios de dolor intermitente, el tiempo a recoger, debería ser el tiempo de inicio de estos síntomas que llevaron al paciente a pedir ayuda. En caso que el paciente fuera ingresado como resultado de una parada cardiorespiratoria fuera del hospital, y no se dispone de otra información, se utilizará la hora de parada como primer síntoma de aparición.		
		DD:MM:AA	Fecha (DD:MM:AAAA)	Introduzca la fecha exacta o pulse "9"	
		9	Fecha sin especificar		
		HH:MM	Hora (HH:MM)	Introduzca la hora exacta o pulse "99"	
I0302	Fecha y hora de llegada al hospital		Este campo DEBE estar completamente relleno - todos los pacientes deben tener un día y hora de ingreso. Se refiere a cuando el paciente ingresó en su hospital. Incluso si la hora exacta es desconocida, DEBE entrar la fecha en la que el paciente fue ingresado.		
		DD:MM:AA	Fecha (DD:MM:AAAA)	Introduzca la fecha exacta o pulse "9"	
		9	Fecha sin especificar		
		HH:MM	Hora (HH:MM)	Introduzca la hora exacta o pulse "99"	
99	Hora sin especificar				

PROYECTO DUQUE:HOJA DE RECOGIDA DE DATOS PARA IAM				
Número de Campo	Nombre de la variable	Categorías de respuesta	Definición y anotaciones	Opciones de respuesta
I0303	Ingreso a planta		El propósito de esta pregunta es determinar donde se realizó la atención inmediata. Se refiere a la unidad en la que el paciente ingresó, ya sea desde el Servicio de Urgencias o directamente desde la ambulancia, y donde el paciente pasó la <u>mayor parte de sus primeras 24 horas en el hospital</u> . Si el paciente fue trasladado directamente a la unidad de radiología intervencionista, introduzca el servicio donde el paciente fue trasladado justo al irse de la unidad de radiología intervencionista.	
		0	A una unidad de coronarias compartida con una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) o de Semicríticos, o también puede ser parte de una planta de cardiología, que proporcione un alto nivel de monitorización, dispulse de dotación adecuada de personal de enfermería	Introduzca un número del 0-7 o bien 9
1	A una unidad para la evaluación de admisiones médicas agudas no específicas			
2	A una planta médica sin estructura de monitorización fija o sin profesionales adicionales de			
3	A una unidad de terapia intensiva, separada de la unidad de atención al paciente cardíaco, donde no es habitual la atención del primer estadio del infarto (post-parada o cuando a unidad de			
4	Registro de pacientes ingresados en plantas no médicas o que han tenido un infarto durante su estancia en el hospital			
5	Una planta de cardiología, que dispone de personal de enfermería con conocimientos específicos y expertez en la atención al paciente cardíaco, pero sin una necesaria adaptación de los ratios de dotación de personal/paciente o estructuras centrales de monitorización			
6	Una unidad utilizada normalmente para la atención primaria de pacientes después de la atención inicial en una unidad de cardiología.			
7	El paciente estuvo la mayor parte de las primeras 24 horas en Urgencias o una planta de observación			
9	Sin especificar o bien el paciente murió en Urgencias durante las primeras 24 horas			
I04 DIAGNÓSTICO				
01				
I0401	Colesterol sérico		¿Se tomó una muestra para determinar el nivel de Colesterol sérico en sangre durante el ingreso?	
		0	No	Pulse 0, 1 o 9
		1	Si	
9	Sin especificar			
			En caso afirmativo, por favor especifique los valores de colesterol sérico en mmol/L (5mmol/L≈20mg/dL)	Registre los mmol/L
I0402	Colesterol_LDL		¿Se tomó una muestra para determinar el nivel de Colesterol_LDL en sangre durante el ingreso?	
		0	No	Pulse 0, 1 o 9
		1	Si	
9	Sin especificar			
			En caso afirmativo, por favor especifique los valores de colesterol_LDL en mmol/L (5mmol/L≈20mg/dL)	Registre los mmol/L
I0403	Triglicéridos		¿Se tomó una muestra para determinar el nivel de trigliceridos en sangre durante el ingreso?	
		0	No	Pulse 0, 1 o 9
		1	Si	
9	Sin especificar			
			En caso afirmativo, por favor especifique los valores de los triglicéridos en mmol/L (5mmol/L≈20mg/dL)	Registre los mmol/L
I0404	Enzimas/Marcadores Cardíacos elevados		¿Están elevados los marcadores/enzimas cardíacos? Actividad del enzima o marcador menos de dos veces el límite normal alto en cualquier muestra dependiendo del laboratorio de cada hospital. Para los ensayos de troponinas, la decisión deber tormarse según la presencia/absencia de elevación mas allá del límite normal alto de referencia (límite normal alto para el ensayo local)	
		0	No	Pulse 0, 1 o 9
		1	Si	
9	Si el paciente muere antes de la extracción de la sangre, por favor introduzca "Desconocido"			

PROYECTO DUQUE:HOJA DE RECOGIDA DE DATOS PARA IAM				
Número de Campo	Nombre de la variable	Categorías de respuesta	Definición y anotaciones	Opciones de respuesta
I0405	Ubicación del primer ECG realizado		¿Dónde se realizó el primer ECG? Se refiere al 1º ECG registrado, no necesariamente el ECG diagnóstico (El ECG diagnóstico se verifica por un cardiólogo)	
		0	Un ECG realizado por parte del personal paramédico de la ambulancia, en cualquier lugar, como resultado de una llamada de emergencia (Paramédico es un profesional sanitario formado especializado en atención médica de emergencias fuera del entorno clínico)	Introduzca un número del 0-2 o bien 9
1	En este hospital			
2	Incluye práctica general y atención a domicilio donde el ECG se realizó por parte de personal no especializado en IAM e.g; médico de familia			
9	Sin especificar			
I0406	Fecha y hora del primer ECG diagnóstico intra o extra hospitalario		Día y hora de realización del ECG diagnóstico intra o extra-hospitalario (DD:MM:AAAA)	
		DD:MM:AA	Fecha (DD:MM:AAAA)	Introduzca la fecha exacta o pulse "9"
		9	Fecha sin especificar	
HH:MM	Hora (HH:MM)	Introduzca la hora exacta o pulse "99"		
99	Hora sin especificar			
I0407	Fracción de eyección del ventrículo izquierdo		Por favor especifique la fracción de eyección ventricular izquierda del paciente durante este ingreso, medida a través de estudios de ecocardiografía, angiografía, radionucleído o resonancia magnética	
		0	>=50%	Introduzca un número del 0-3 o bien 9
1	30-49%			
2	<30%			
3	No evaluado			
9	Desconocido			
I05	ANTECEDENTES DEL PACIENTE			01
I0501	Antecedentes de IAM		¿Hay algún episodio previo validado de Infarto Agudo de Miocardio?	
		0	No	Pulse 0, 1 o 9
		1	Si	
9	Sin especificar			
I0502	Antecedentes de Angina		Durante las 2 semanas previas a la admisión ¿El paciente experimentó o ya tenía síntomas de isquemia cardíaca activos, y que se mantuvieron hasta su admisión en el hospital?	
		0	No	Pulse 0, 1 o 9
		1	Si	
9	Sin especificar			
I0503	Antecedentes de Insuficiencia Cardíaca		¿Existe algún diagnóstico previamente validado de insuficiencia cardíaca en régimen terapéutico?	
		0	No	Pulse 0, 1 o 9
		1	Si	
9	Sin especificar			
I0504	Hipertensión Arterial		Previamente al ingreso, ¿Recibió el paciente algún tratamiento para la hipertensión arterial (fármacos, dieta o estilo de vida) o se registro una TA>140/80 en al menos 2 ocasiones previas a su ingreso en el hospital?	
		0	No	Pulse 0, 1 o 9
		1	Si	
9	Sin especificar			

PROYECTO DUQUE:HOJA DE RECOGIDA DE DATOS PARA IAM				
Número de Campo	Nombre de la variable	Categorías de respuesta	Definición y anotaciones	Opciones de respuesta
I0505	Hipercolesterolemia		¿Tiene el paciente elevación del colesterol sérico hasta el punto que requiere tratamiento con dieta o fármacos?	
		0 No 1 Si 9 Sin especificar		Pulse 0, 1 o 9
I0506	Enfermedad vascular periférica		¿Presenta el paciente enfermedad vascular periférica, ya sea sintomática o previamente tratada a través de intervención o cirugía?. Incluye enfermedad renovascular (ERV) y aneurisma aortico conocidos.	
		0 No 1 Si 9 Sin especificar		Pulse 0, 1 o 9
I0507	Enfermedad cerebrovascular		¿Tiene el paciente historia de isquemia cerebrovascular? Incluir episodios de isquemia cerebral transitoria así como también eventos con déficit de >24 horas de duración	
		0 No 1 Si 9 Sin especificar		Pulse 0, 1 o 9
I0508	Asma o EPOC		¿Tiene el paciente alguna enfermedad pulmonar obstructiva?	
		0 No 1 Si 9 Sin especificar		Pulse 0, 1 o 9
I0509	Insuficiencia Renal Crónica		¿Tiene el paciente una elevación crónica de los niveles de creatinina >200 micro mol/L ?	
		0 No 1 Si 9 Sin especificar		Pulse 0, 1 o 9
I0510	Enfermedad Hepática		¿Hay algún diagnóstico validado de enfermedad hepática?	
		0 No 1 Si 9 Sin especificar		Pulse 0, 1 o 9
I0511	Cancer		¿Tiene el paciente al diagnóstico validado de cancer?	
		0 No 1 Si 9 Sin especificar		Pulse 0, 1 o 9
I0512	Demencia		¿Hay algún diagnóstico validado de demencia?	
		0 No 1 Si 9 Sin especificar		Pulse 0, 1 o 9
I0513	Diabetes		Por favor, especifique la situación del paciente en relación tratamiento para la diabetes del paciente antes de este ingreso	
		0 Paciente diagnosticado de diabetes en el momento del ingreso 1 Paciente diabético sin tratamiento con insulina ni antidiabéticos orales 2 Paciente diabético en tratamiento con antidiabéticos orales antes del ingreso 3 Paciente diabético en tratamiento con insulina y sin antidiabéticos orales adicionales 5 Paciente diabético en tratamiento con insulina y antidiabéticos orales antes del ingreso 9 Sin especificar		Introduzca un número del 0-5 o bien 9

PROYECTO DUQUE:HOJA DE RECOGIDA DE DATOS PARA IAM				
Número de Campo	Nombre de la variable	Categorías de respuesta	Definición y anotaciones	Opciones de respuesta
I06	TRATAMIENTO FIBRINOLÍTICO E INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTANEAS (ICP)			01
I0601	Tratamiento Trombolítico		Se refiere al tratamiento administrado en el hospital o previamente al ingreso. En caso de existir un servicio de tratamiento trombolítico ambulatorio, éste se incluiría aquí.	
		0 Se administró tratamiento trombolítico 1 No se administró tratamiento trombolítico 9 Sin especificar		Pulse 0, 1 o 9
I0602	Fecha y hora del tratamiento trombolítico		En caso de haber contestado SI (=0) en la pregunta (I0602), por favor especifique la hora de inicio del tratamiento trombolítico. En caso de existir un servicio de tratamiento trombolítico ambulatorio, éste se incluiría aquí.	
		DD:MM:AA Fecha (DD:MM:AAAA) 9 Fecha sin especificar		Introduzca la fecha exacta o pulse "9"
		HH:MM Hora (HH:MM) 99 Hora sin especificar		Introduzca la hora exacta o pulse "99"
I0603	Intervenciones precutaneas coronarias (ICP) intrahospitalarias		Se refiere a tratamiento por ICP en su hospital	
		0 Se realizó tratamiento mediante ICP 1 NO se realizó tratamiento mediante ICP 9 Sin especificar		Pulse 0, 1 o 9
I0604	Fecha y hora de tratamiento con ICP		En caso de haber contestado SI (=0) en la pregunta (I0604), por favor especifique la hora de inicio de la Intervención Coronaria Percutanea (ICP). Utilice la hora en la que se introdujo el primer dispositivo. La hora del primer dispositivo, es la hora del balón (balón, o stent o dispositivo de aspiración etc), tanto si se establece circulación como si no, a excepción del fiador (a menos que este establezca la circulación)	
		DD:MM:AA Fecha (DD:MM:AAAA) 9 Fecha sin especificar		Introduzca la fecha exacta o pulse "9"
		HH:MM Hora (HH:MM) 99 Hora sin especificar		Introduzca la hora exacta o pulse "99"
I0605	Motivo para la no realización de la reperfusión terapéutica		Por favor especifique la razones por las cuales el tratamiento de reperfusión NO fue administrado. El tratamiento de reperfusión se refiere a la ICP primaria y al tratamiento trombolítico.	
		0 Fue una decisión tomada según un protocolo local. Se puede cotejar con otros retrasos registrados en los que el diagnóstico inicial es definitivamente un infarto de miocardio. 1 Un evento médico aguda, ha impedido que empezara el procedimiento que estaba previsto. 2 Cualquier fallo técnico posterior al inicio de la intervención, incluyela no canalización arterial. 3 El paciente rechazó el tratamiento 4 Una contraindicación apropiada especialmente en personas mayores. 5 Se tomó la decisión de no tratar al paciente (debido a la situación de morbilidad grave o paciente en fase terminal) 6 Existencia de enfermedad maligna avanzada, demencia, enfermedad neurológica progresiva, u otras condiciones que tiene un impacto inmediato en el pronóstico. Incluye otras razones clínicas identificadas por el médico. 7 Debido a la co-morbilidad, por ejemplo, Comunicación interventricular (CIV) aguda, rotura cardiaca, insuficiencia mitral aguda, espasmo coronario, disección espontánea; trombo tratado 8 Coronarias angiográficamente normales / enfermedad leve /relación del infarto con los vasos poco clara 9 Enfermedad quirúrgica 10 Otros e.g: trasladado a otro hospital para la reperfusión 99 Paciente candidato que no recibió reperfusión terapéutica y no se explicitó el motivo.		Introduzca un número del 0-10 o bien 99

PROYECTO DUQUE:HOJA DE RECOGIDA DE DATOS PARA IAM				
Número de Campo	Nombre de la variable	Categorías de respuesta	Definición y anotaciones	Opciones de respuesta
I07	DISCHARGE & MEDICATION			01
I0701	En tratamiento con Beta bloqueantes en el momento del alta		Dado de alta del hospital en tratamiento con betabloqueantes adrenérgicos orales.	
		0 No 1 Si 2 El paciente rechazó el tratamiento 3 Contraindicado, marque si es aplicable y especifique mas adelante 4 Para pacientes que mueren o se trasladan a otro hospital 9 Sin especificar		Introduzca un número del 0-4 o bien 9
		En caso de estar contraindicado, por favor especifique la razón debajo		
		0 Bradicardia sinusal 1 Bloqueo AV parcial 2 Asma 3 Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) 4 Otras contraindicaciones no especificadas anteriormente 9 Sin especificar		Introduzca un número del 0-4 o bien 9
I0702	Dado de alta en tratamiento con inhibidores de enzimas convertores de angiotensina (IECA) o bien, bloqueantes de los receptores de angiotensina (BRA).		Dado de alta del hospital en tratamiento con inhibidores de los enzimas convertores de angiotensina (IECA) o bloqueantes de los receptores de angiotensina (BRA).	
		0 No 1 Si 2 El paciente rechazó el tratamiento 3 Contraindicado, marque si es aplicable y especifique mas adelante 4 Para pacientes que mueren o se trasladan a otro hospital 9 Sin especificar		Introduzca un número del 0-4 o bien 9
		En caso de estar contraindicado, por favor especifique la razón debajo		
		0 Angioedema previo asociado a la terapia con IECA 1 Estenosis de la arteria renal (bilateral, o unilateral con funcionalidad en un solo riñón) 2 IECA y BRA: Insuficiencia Renal 3 BRA: Embarazo 4 Otras contraindicaciones no especificadas anteriormente 9 Sin especificar		Introduzca un número del 0-4 o bien 9
I0703	Dado de alta en tratamiento con estatinas		Dado de alta del hospital en tratamiento con estatinas	
		0 No 1 Si 2 El paciente rechazó el tratamiento 3 Contraindicado, marque si es aplicable y especifique mas adelante 4 El paciente murió o fue trasladado a otro hospital 9 Sin especificar		Introduzca un número del 0-4 o bien 9
		En caso de estar contraindicado, por favor especifique la razón debajo		
		0 Enfermedad hepática activa 1 Embarazo y/o lactancia 2 Elevaciones persistentes inexplicadas de las transaminasas séricas hasta 3 veces el limite normal. 3 Otra contraindicación no especificada previamente 9 Sin especificar		Introduzca un número del 0-3 o bien 9

PROYECTO DUQUE:HOJA DE RECOGIDA DE DATOS PARA IAM				
Número de Campo	Nombre de la variable	Categorías de respuesta	Definición y anotaciones	Opciones de respuesta
10704	En Tratamiento con Aspirina / otros fármacos antiplaquetarios al alta	Dado de alta del hospital en tratamiento aspirina / otros agentes antiplaquetarios		Introduzca un número del 0-4 o bien 9
		0 No 1 Si 2 El paciente rechazó el tratamiento 3 Contraindicado, marque si es aplicable y especifique mas adelante 4 Para pacientes que mueren o se trasladan a otro hospital 9 Sin especificar		
		En caso de estar contraindicado, por favor especifique la razón debajo		
		0 Alergia conocida 1 Úlcera péptica activa 2 Historia reciente de hemorragia intracraneal 3 Historia reciente de hemorragia gastrointestinal 4 Embarazo y/o lactancia 5 Coagulopatías que incluyen haemofilia, enfermedad de von Willebrand's, trombocitopenia y enfermedad hepática severa 6 Otras contraindicaciones no especificadas previamente 9 Sin especificar		Introduzca un número del 0-6 o bien 9
108	ALTA O EXITUS			01
10801	Fecha de alta del hospital O exitus	Debería registrarse el alta para todos los pacientes, la fecha de alta incluye la fecha de traslado a otro hospital. En caso de pacientes que hayan sido trasladados a otro hospital para un día e.g: para tratamiento, el paciente no se contabiliza como alta. La fecha de exitus debera SOLAMENTE completarse en caso que el paciente muera durante su estancia en el hospital		
		DD-MM-AAAA	Fecha del alta (DD:MM:AAAA)	Introduzca la fecha exacta o pulse "9"
		9	Fecha del alta sin especificar	
DD-MM-AAAA	Fecha del exitus (DD:MM:AAAA)	Introduzca la hora exacta o pulse "99"		
99	No exitus O fecha del exitus sin especificar			