

Nome completo: _____
 Data de nascimento: __/__/____
 Sexo: M F Registro: _____
 Leito/Andar: _____

Se a etiqueta estiver disponível, cole-a aqui.

IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE COM SUSPEITA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Nome: _____ Data Nascimento: __/__/____ Idade: _____
 Sexo: M F Hospital: _____ Chegada: Meios próprios Ambulância

AValiação NA EMERGÊNCIA

HISTÓRIA PREGRESSA: PRIMEIRO EVENTO SIM NÃO
 QUANTAS INTERNAÇÕES NO ÚLTIMO ANO POR IC? 1 2 3 ou mais
 TEMPO DESDE A ÚLTIMA INTERNAÇÃO: 30 dias > 30 dias a 6 meses > 6 meses a 1 ano

AValiação INICIAL:

DISPNEIA CANSAÇO PALPITAÇÃO DOR TORÁCICA SD EDEMIGÊNICA SÍNCOPE OUTROS: _____

PA (admissão): _____; _____ mmHg FC: _____ bpm SatO2: _____% Peso: _____ kg Altura: _____ m

COMORBIDADES:

DIABETES ETILISMO INSUF. RENAL CRÔNICA
 DOENÇA DE CHAGAS FA / FLUTTER TABAGISMO: () Atual () Ex-tabagista
 DOENÇA CORONARIANA HIPERTENSÃO QUIMIOTERAPIA/RADIOTERAPIA: () Em curso () Finalizado

MEDICAÇÕES DE USO PRÉVIO:

BETA-BLOQUEADOR: SIM NÃO IECA /BRA/ARNI: SIM NÃO ISGLT2: SIM NÃO
 MRA: SIM NÃO ANTICOAGULANTE: SIM NÃO FUROSEMIDA: SIM NÃO
 Dose maior que 160 mg / dia: SIM NÃO

AValiação - CRITÉRIOS DE BOSTON (Assinalar apenas o maior ponto de cada categoria)

SINTOMAS		EXAME FÍSICO		RADIOGRAFIA DE TÓRAX		
Crítérios	Pontos	Crítérios	Pontos	Crítérios	Pontos	
Dispneia em repouso	<input type="checkbox"/> 4	Frequência cardíaca	91 a 110 bpm	<input type="checkbox"/> 1	Edema pulmonar	<input type="checkbox"/> 4
			> 110 bpm	<input type="checkbox"/> 2		
Ortopneia	<input type="checkbox"/> 4	Turgência de jugular	> 6 cm H2O	<input type="checkbox"/> 2	Derrame pleural bilateral	<input type="checkbox"/> 3
			> 6 cm H2O + hepatomegalia ou edema	<input type="checkbox"/> 3		
Dispneia paroxística noturna	<input type="checkbox"/> 3	Crepitantes pulmonares	Restrito às bases	<input type="checkbox"/> 1	Índice cardiotorácico > 0,50	<input type="checkbox"/> 3
			Extenso	<input type="checkbox"/> 2		
Dispneia ao caminhar no plano	<input type="checkbox"/> 2	Sibilos		<input type="checkbox"/> 3	Redistribuição de fluxo para lobos superiores	<input type="checkbox"/> 2
Dispneia ao subir escadas	<input type="checkbox"/> 1	Terceira bulha cardíaca		<input type="checkbox"/> 3		
<input type="checkbox"/> Pontuação ≤4: Não elegível para protocolo de ICC		<input type="checkbox"/> Pontuação entre 5 e 7: Se BNP / NT PRÓ BNP Alterado : inserir no protocolo de IC		<input type="checkbox"/> Pontuação entre 8 e 12: Inserir no protocolo de IC		

PERFIL CLÍNICO

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL: <input type="checkbox"/> NYHA III <input type="checkbox"/> NYHA IV	Sinais e sintomas de congestão: ortopneia, distensão de jugular, edema, estertores <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Presente	
	Sinais e sintomas de Hipoperfusão: hipotensão, pulso fino, sonolência, extremidades frias <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Presente	A Compensado
	C Frio e Congesto (DIURÉTICO + INOTRÓPICO)	L Frio e Seco (REPOSIÇÃO VOLÊMICA+INOTRÓPICO)

CONDUTA TERAPÊUTICA

Furosemida (até 1,5mg/kg) Dose: _____ Reposição volêmica Dose: _____
 Vasodilatador IV Sim Não Betabloqueador Sim Não
 Inotrópico Sim Não

DESFECHO NA EMERGÊNCIA: Alta com orientações Alta à revelia Transferência Hospitalar Internação
 Óbito: () Causa cardiovascular () Não cardiovascular Data: __/__/____ Hora: _____

AVALIAÇÃO NA INTERNAÇÃO

CAUSA DA DESCOMPENSAÇÃO

- ARRITMIA CRISE HIPERTENSIVA DOENÇA VALVAR USO INADEQUADO DE MEDICAÇÃO
 INFECÇÃO SÍNDROME ISQUÊMICA AGUDA TROMBO EMBOLISMO PULMONAR TRANSGRESSÃO HIDROSALINA
 OUTROS: _____

ETIOLOGIA DA IC

- ADRENÉRGICA DOENÇA DE CHAGAS MIOCARDITE VIRAL TAQUICARDIOMIOPATIA
 ALCOÓLICA ISQUÊMICA DOENÇA VALVAR
 DOENÇA CONGÊNITA HIPERTENSIVA RESTRITIVA / INFILTRATIVA

EXAMES NA INTERNAÇÃO

LABORATÓRIO

	Hb	URÉIA	CREATININA	Na+	K+	<input type="checkbox"/> BNP / <input type="checkbox"/> NTPro BNP	TROPONINA
ADMISSÃO							
ÚLTIMO EXAME							

ECOCARDIOGRAMA - 1º exame na internação

FUNÇÃO DE VE:

- PRESERVADA
 DISFUNÇÃO LEVE A MODERADA
 DISFUNÇÃO GRAVE

FRAÇÃO DE EJEÇÃO: _____

- Simpson Teicholz

PSAP mmHg: _____

Marcar se presentes:

- DISFUNÇÃO DE VD
 IM MODERADA/GRAVE
 EAo MODERADA A GRAVE

ELETROCARDIOGRAMA: SINUSAL BRE FA/FLUTTER QRS 120 A 150MS RITMO DE MARCAPASSO QRS >150 ms

INTERVENÇÕES NA INTERNAÇÃO E CRITÉRIOS DE GRAVIDADE

- Cateterismo Sim Não
 Angioplastia Sim Não
 Cirurgia Cardíaca Sim Não
 TAVI Sim Não
 MitraClip Sim Não
 Marcapasso Sim Não
 Ressincronizador Sim Não
 Cardiodesfibrilador Sim Não
 Ablação Sim Não
 ECMO Sim Não
 Impella Sim Não
 Centrimag Sim Não
 Diálise Sim Não
 Ventilação mecânica Sim Não

		CRITÉRIOS DE GRAVIDADE ? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
X	I	Inotropico	Uso prévio ou em uso
N	N	N NYHA (classe funcional) / Peptídeo Natriurético	Piora sustentada da classe funcional (NYHA III/IV)
E	E	E End-organ dysfunction	Piora da função renal / hepática
E	E	E Ejection fraction	FE < 20%
D	D	D Desfibrilator shocks	Choque apropriado
H	H	H Hospitalizations	+ 1 internação hospitalar por IC
E	E	E Edema / Escalating diuretics	Edema, resistência ao diurético
L	L	L Low blood presure	PA < 90 mmHg
P	P	P Prognostic medications	Incapacidade de progredir com terapêutica medicamentosa

MEDICAMENTOS PRESCRITOS NA ALTA HOSPITALAR:

- Betabloqueador Sim Não Ivabradina Sim Não
 IECA / BRA / ARNI Sim Não Anticoagulante Sim Não
 ISGLT2 Sim Não Furosemida Sim Não
 MRA Sim Não Dose da Furosemida: < 160 MG > 160 MG

DESFECHOS E ORIENTAÇÕES NA ALTA HOSPITALAR

- Alta Cuidados paliativos Encaminhamento para Centro de IC avançada / transplante
 Óbito Causa do óbito: Cardiovascular Não Cardiovascular

CONDIÇÕES CLÍNICAS E ORIENTAÇÕES NA ALTA HOSPITALAR:

- FC < 70 Bpm: Sim Não Peso: _____ kg
 Agendado consulta de retorno em 7 a 14 dias: Sim Não
 Prescrito vacinação para Pneumococo /Influenza: Sim Não

Data: ____/____/____