|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko pacjenta:  | Numer księgi głównej: |
| PESEL: | Szpital: |
| Masa ciała:  | Wzrost: | Oddział: |
| Rozpoznanie główne:(ICD – 10) | Choroby współistniejące: (ICD – 10) |

1. Data i godzina zgłoszenia:
2. Imię i nazwisko lekarza zgłaszającego:
3. Wskazania do konsultacji z ośrodkiem VV-ECMO
	* Wskazania bezwzględne (w przypadku stwierdzenia braku jednego z poniższych stanów pacjent nie zostanie zakwalifikowany do terapii ECMO)
		+ pacjent, u którego wskaźnik oksygenacji (PaO2/FiO2) jest niższy niż 80 mmHg, pomimo zastosowania przynajmniej jednej z poniższych interwencji:
			- ułożenia pacjenta na brzuchu (prone position) do 12 h w ciągu doby
			- ciągłej blokady nerwowo-mięśniowej
			- rekrutacji pęcherzyków płucnych przy użyciu wysokich ciśnień PEEP
			- zastosowania wziewnych leków rozszerzających naczynia płucne
		+ PaO2/FiO2 < 80 mmHg przez ≥ 3 godziny pomimo VT 6 ml/kg i PEEP ≥ 5 cm H2O i stosowania rekrutacji pęcherzyków płucnych
		+ pH < 7,25 przez ≥ 3 godziny (kwasica oddechowa)
	* Wskazania względne
		+ pH < 7,2 i PaCO2 > 80 mm Hg
		+ podatność́ statyczna < 0,5 ml/kg/cm H2O
		+ dodatnie ciśnienie wdechowe > 40 cm H2O, przy objętości oddechu ≤ 6 ml/kg
		+ w badaniu RTG: rozległe zacienienia przynajmniej w dwóch kwadrantach płuc
4. Przeciwwskazania do terapii ECMO (w przypadku stwierdzenia jednego z poniższych stanów pacjent nie zostanie zakwalifikowany do terapii ECMO)
	* wentylacja inwazyjna z FiO2>0,6 przez czas przekraczający 7 dni
	* ciężka choroba układowa o niepomyślnym rokowaniu
	* nieodwracalne uszkodzenie centralnego układu nerwowego (encefalopatia, demencja)
	* marskość wątroby w wodobrzuszem i krwawienie z żylaków przełyku w wywiadzie
	* nowotwór złośliwy o złym rokowaniu
	* patologia układu oddechowego o złym rokowaniu (POCHP, zwłóknienie płuc)
	* krwawienie wewnątrzczaszkowe
	* ciężkie przewlekłe nadciśnienie płucne (MPAP > 50 mm Hg)
	* ciężka niewydolność́ lewej (EF < 25%) lub prawej komory w wywiadzie
	* świadoma deklaracja niewyrażenia zgody przez chorego na leczenie ECMO

|  |
| --- |
| 1. OCENA STANU WYDOLNOŚCI NARZĄDÓW (DO 12 GODZIN PRZED ZGŁOSZENIEM)
 |
| UKŁAD/NARZĄDY | PUNKTY SKALI SOFA |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |  |
| ODDECHOWYPaO2/FiO2 | >400 | <400 | <300 | <200 | <100 |
| WSPOMAGANIE WENTYLACJI +/- | ZE WSPOMAGANIEM WENTYLACJI |
| WYDALNICZYstężenie kreatyniny (mg/dl) | <1,2 | 1,2 – 2,0 | 2,0 – 3,4 | 3,5 – 4,9diureza < 500 ml/24 h | >5,0diureza < 250 ml/24 h |  |
| WĄTROBAstężenie bilirubiny (mg/dl) | <1,2 | 1,2 – 1,9 | 2,0 – 5,9 | 6,0 – 11,9 | >12,0 |  |
| KRĄŻENIA | MAP>70 | MAP<70 | dopamina < 5dobutamina | dopamina > 5adrenalina < 0,1noradrenalina < 0,1 | dopamina > 15adrenalina > 0,1noradrenalina > 0,1 |  |
| BRAK AMIN KATECHOLOWYCH | wszystkie dawki w μg/kg/minczas infuzji co najmniej 1 godzina |
| KRWIOTWÓRCZYpłytki krwi (tyś/mm3) | > 150 | < 150 | < 100 | < 50 | < 20 |  |
| NERWOWYGlasgow Coma Scale | 15 | 13 – 14 | 10 – 12 | 6 – 9 | < 6 |  |
| SUMA |  |
| 1. WYNIKI BADAŃ DODATKOWYCH (DO 12 GODZIN PRZED ZGŁOSZENIEM)
 |
| GAZOMETRIA KRWI TĘTNICZEJ | Brak danych | PaO2/FiO2 | pCO2 | pH | HCO3- | mleczany |
|  |  |  |  |  |
| MORFOLOGIA KRWI | Brak danych | WBC | NEU(%) | LYM(%) | Hgb | Hct |
|  |  |  |  |  |
| BIOCHEMIA | Brak danych | PCT | CRP | LDH | mocznik | kreatynina |
|  |  |  |  |  |
| 1. WYNIKI BADAŃ OBRAZOWYCH (DO 24 GODZIN PRZED ZGŁOSZENIEM)
 |
| RODZAJ BADANIA | DATA BADANIA | SYNTETYCZNY OPIS WYNIKU |
| * RTG
* TK
* USG
 |  |  |
| * RTG
* TK
* USG
 |  |  |
| 1. LECZENIE OSTREJ NIEWYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ
 |
| Czas wentylacji inwazyjnej (DNI)* <2
* 2-7
* >7
 | Objętość oddechu (ml)* 4-8
* 8-12
* > 12
 | Stężenie wdechowe tlenu* <60%
* 60-80%
* 80-100%
 | Wartość PEEP (cmH2O)* 5-10
* 10-15
* >15
 |
| Ciśnienie plateau (cmH2O)* <30
* >30
 | Sztuczna droga oddechowa* ETT
* TT
 | Zwiotczenie mięśni* TAK
* NIE
 | Prone position* TAK
* NIE
 |
| Data, pieczątka i podpis lekarza specjalisty anestezjologii i intensywnej terapii odpowiedzialnego za kwalifikację |  |