REGISTRO CODICAN

ACTUACIONES AP Y SNU:

REGISTRO

GENERALIDADES:

Centralizado, secuencial y único para cada caso/episodio de código infarto.
De obligado cumplimiento una vez terminada la asistencia.
Disponible en el icono  de la barra de herramientas de la HSE.

A cada caso/episodio de Código Infarto se le asigna un código automático, generado al guardar el registro por el 1º interviniente. El mismo, identifica de forma invariable a cada paciente y será secuencial y único para los demás intervinientes en ese caso/episodio.

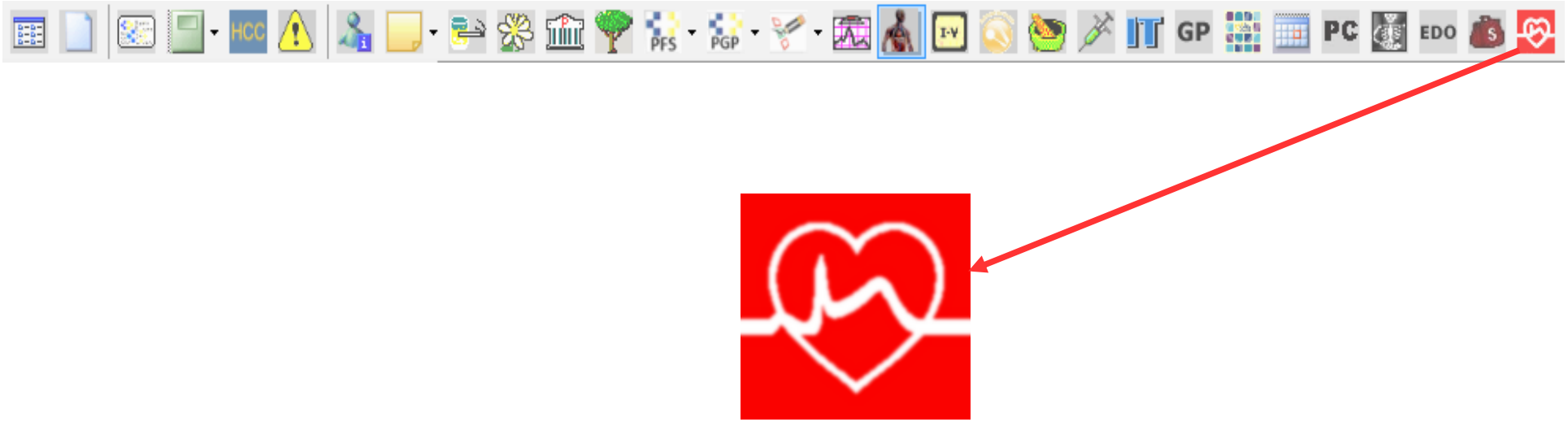
El registro está diseñado como un cuestionario que integra los datos del paciente, la clínica y las intervenciones realizadas con especial atención a los tiempos que serán campos obligatorios.

CÓDIGO INFARTO
ATENCIÓN PRIMARIA

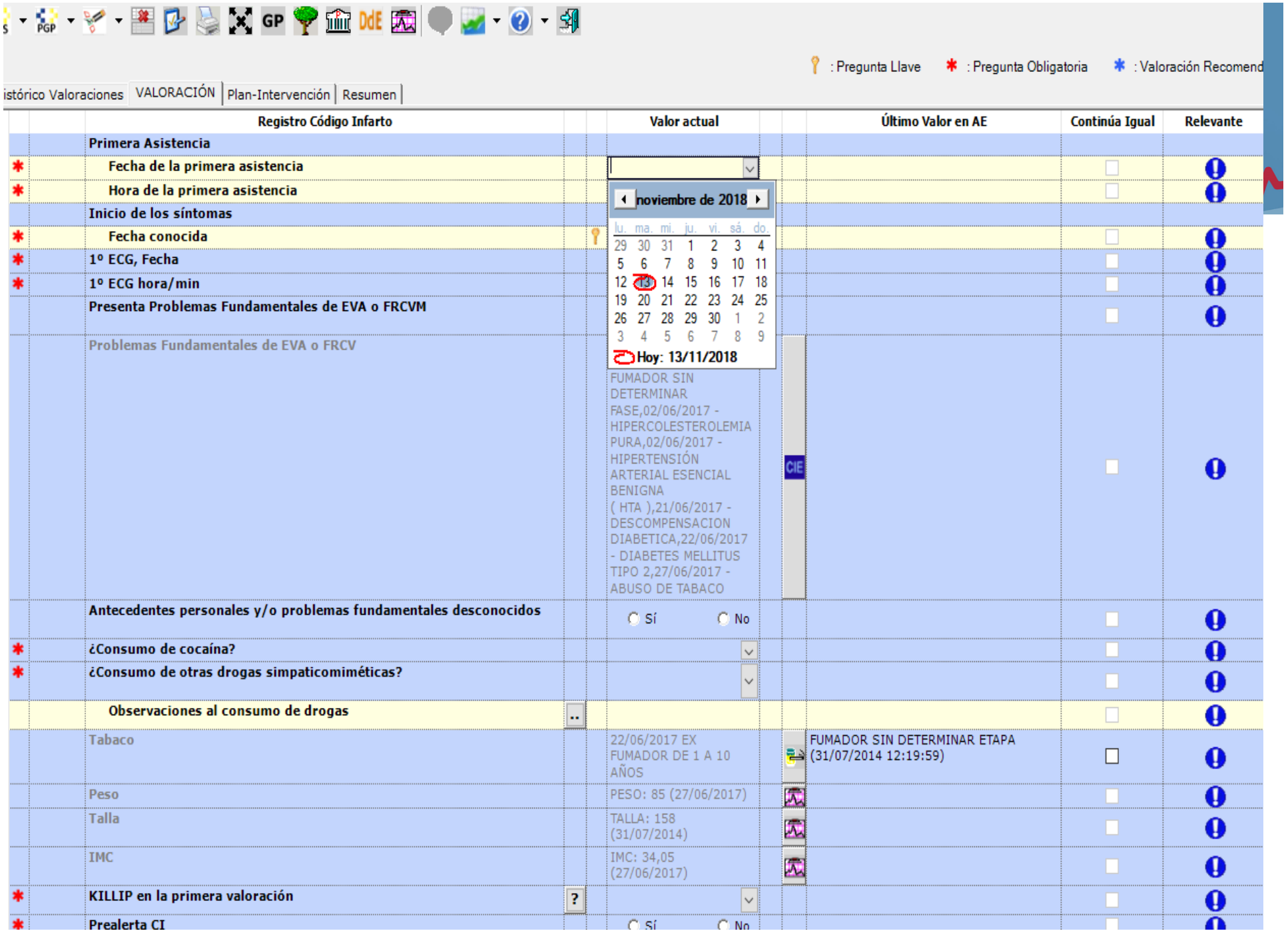
Servicio Canario de la Salud

Gobierno de Canarias

REGISTRO EN DRAGO AP



		Registro Código Infarto			Valor actual			Último Valor en AE	Continúa Igual	Relevante
		Primera Asistencia								
*		**Fecha de la primera asistencia**								
*		**Hora de la primera asistencia**			__:__					
		Inicio de los síntomas								
*		**Fecha conocida**			○ Sí ○ No					
*		**1º ECG, Fecha**								
*		**1º ECG hora/min**			__:__					
		Presenta Problemas Fundamentales de EVA o FRCVM			○ Sí ○ No					
		Problemas Fundamentales de EVA o FRCV			08/06/2015 - DIABETES MELLITUS,02/06/2017 - FUMADOR SIN DETERMINAR FASE,02/06/2017 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA,02/06/2017 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL BENIGNA (HTA),21/06/2017 - DESCOMPENSACION DIABETICA,22/06/2017 - DIABETES MELLITUS TIPO 2,27/06/2017 - ABUSO DE TABACO		CIE			
		Antecedentes personales y/o problemas fundamentales desconocidos			○ Sí ○ No					
*		**¿Consumo de cocaína?**								
*		**¿Consumo de otras drogas simpaticomiméticas?**								
		Observaciones al consumo de drogas	..							
		Tabaco			22/06/2017 EX FUMADOR DE 1 A 10 AÑOS			FUMADOR SIN DETERMINAR ETAPA (31/07/2014 12:19:59)	☐	
		Peso			PESO: 85 (27/06/2017)					
		Talla			TALLA: 158 (31/07/2014)					
		IMC			IMC: 34,05 (27/06/2017)					
*		**KILLIP en la primera valoración**	?							
*		**Prealerta CI**			○ Sí ○ No					
*		**Tratamiento administrado**				M				
		Observaciones Tratamiento	..							
*		**PCR**			○ Sí ○ No					


: Pregunta Llave
: Pregunta Obligatoria
: Valoración Recomend
istórico Valoraciones
VALORACIÓN
Plan-Intervención
Resumen
Registro Código Infarto
Valor actual
Último Valor en AE
Continúa Igual
Relevante
Primera Asistencia
Fecha de la primera asistencia
Hora de la primera asistencia
Inicio de los síntomas
Fecha conocida
1º ECG, Fecha
1º ECG hora/min
Presenta Problemas Fundamentales de EVA o FRCVM
noviembre de 2018
lu. ma. mi. ju. vi. sá. do.
29 30 31 1 2 3 4
5 6 7 8 9 10 11
12 13 14 15 16 17 18
19 20 21 22 23 24 25
26 27 28 29 30 1 2
3 4 5 6 7 8 9
Hoy: 13/11/2018
Problemas Fundamentales de EVA o FRCV
FUMADOR SIN DETERMINAR FASE,02/06/2017 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA,02/06/2017 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL BENIGNA (HTA),21/06/2017 - DESCOMPENSACION DIABETICA,22/06/2017 - DIABETES MELLITUS TIPO 2,27/06/2017 - ABUSO DE TABACO
CIE
Antecedentes personales y/o problemas fundamentales desconocidos
Sí
No
¿Consumo de cocaína?
¿Consumo de otras drogas simpaticomiméticas?
Observaciones al consumo de drogas
Tabaco
22/06/2017 EX FUMADOR DE 1 A 10 AÑOS
FUMADOR SIN DETERMINAR ETAPA (31/07/2014 12:19:59)
Peso
PESO: 85 (27/06/2017)
Talla
TALLA: 158 (31/07/2014)
IMC
IMC: 34,05 (27/06/2017)
KILLIP en la primera valoración
Prealerta CI
Sí
No

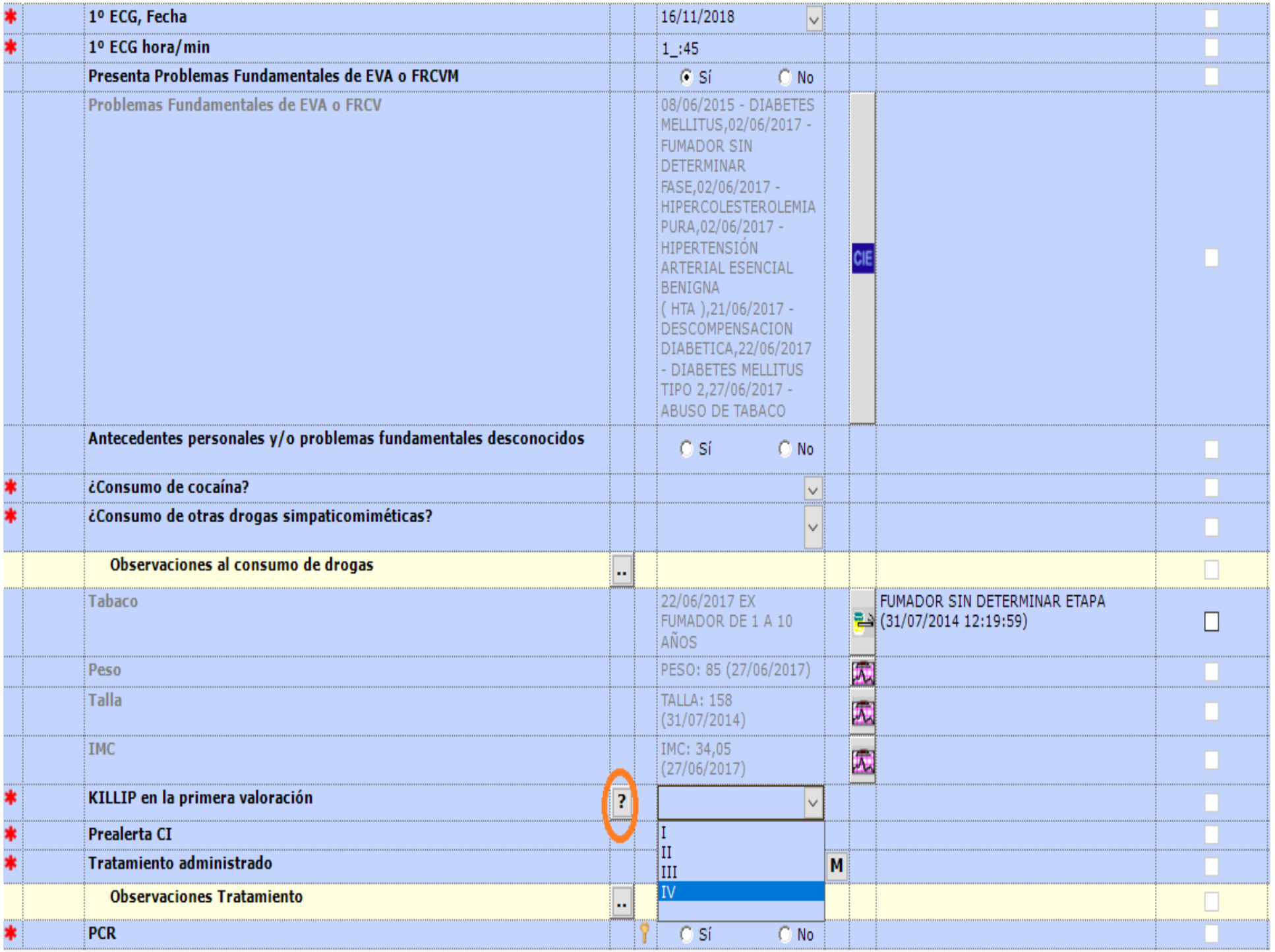
		Registro Codigo Infarto		Valor actual		Ultimo Valor en AE	Continua Igual	Relevante
		Primera Asistencia						
*		**Fecha de la primera asistencia**		16/11/2018			☐	
*		**Hora de la primera asistencia**		1_:30			☐	
		Inicio de los síntomas						
*		**Fecha conocida**		◉ Sí ○ No			☐	
		Fecha del inicio de los síntomas		16/11/2018			☐	
		Hora/min del inicio de los síntomas		12:00			☐	
*		**1º ECG, Fecha**		16/11/2018			☐	
*		**1º ECG hora/min**		1_:45			☐	
		Presenta Problemas Fundamentales de EVA o FRCVM		◉ Sí ○ No			☐	
		Problemas Fundamentales de EVA o FRCV		08/06/2015 - DIABETES MELLITUS,02/06/2017 - FUMADOR SIN DETERMINAR FASE,02/06/2017 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA,02/06/2017 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL BENIGNA (HTA),21/06/2017 - DESCOMPENSACION DIABETICA,22/06/2017 - DIABETES MELLITUS TIPO 2,27/06/2017 - ABUSO DE TABACO	CIE		☐	
		Antecedentes personales y/o problemas fundamentales desconocidos		○ Sí ○ No			☐	
*		**¿Consumo de cocaína?**					☐	
*		**¿Consumo de otras drogas simpaticomiméticas?**					☐	
		Observaciones al consumo de drogas	..				☐	
		Tabaco		22/06/2017 EX FUMADOR DE 1 A 10 AÑOS		FUMADOR SIN DETERMINAR ETAPA (31/07/2014 12:19:59)	☐	
		Peso		PESO: 85 (27/06/2017)			☐	
		Talla		TALLA: 158 (31/07/2014)			☐	
		IMC		IMC: 34,05 (27/06/2017)			☐	
*		**KILLIP en la primera valoración**	?				☐	
*		**Prealerta CI**		○ Sí ○ No			☐	
*		**Tratamiento administrado**			M		☐	
		Observaciones Tratamiento	..				☐	
*		**PCR**		○ Sí ○ No			☐	



: Pregunta Llave * : Pregunta Obligatoria * : Valoración Recomend

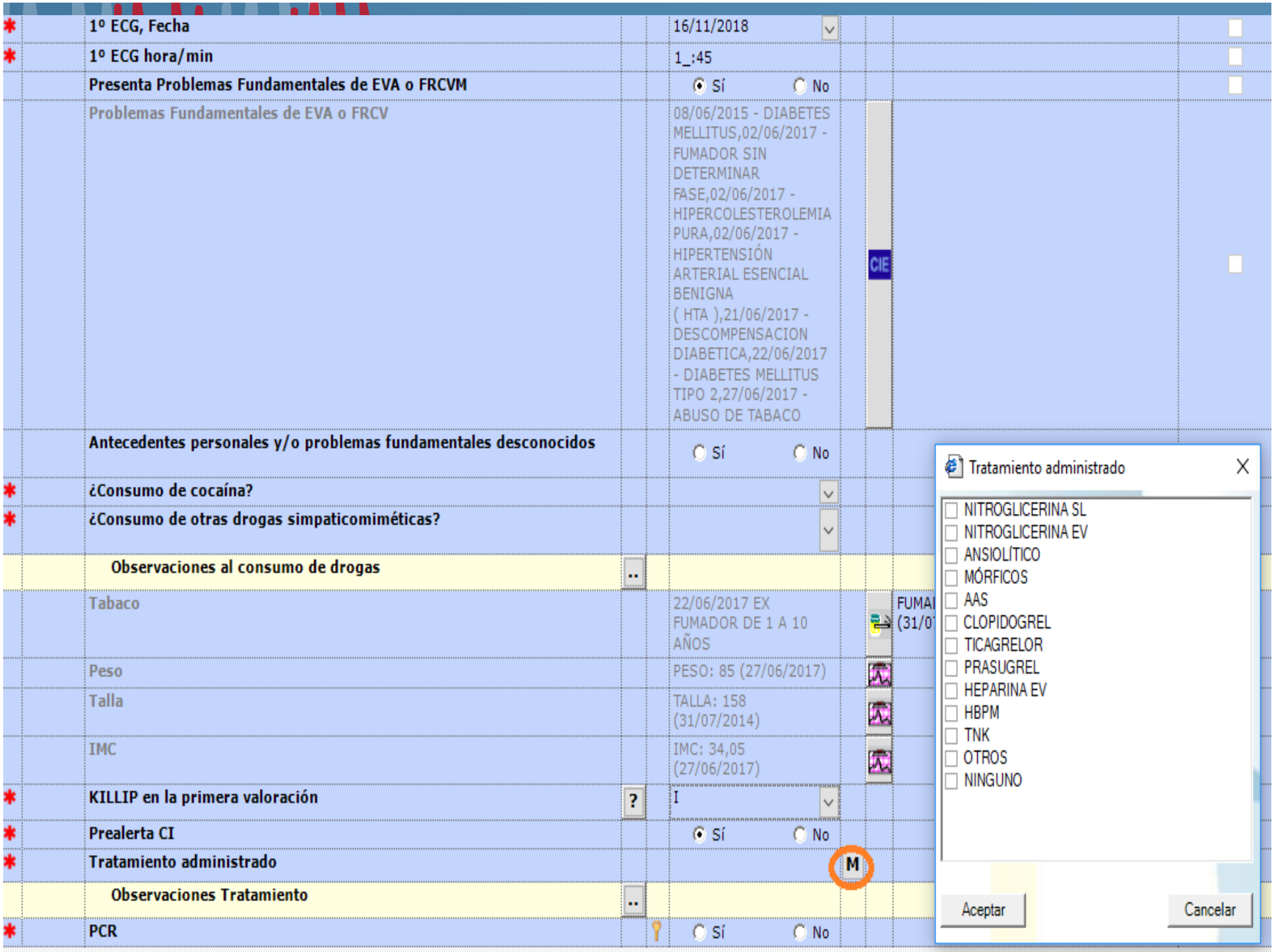
Valoraciones | VALORACIÓN | Plan-Intervención | Resumen

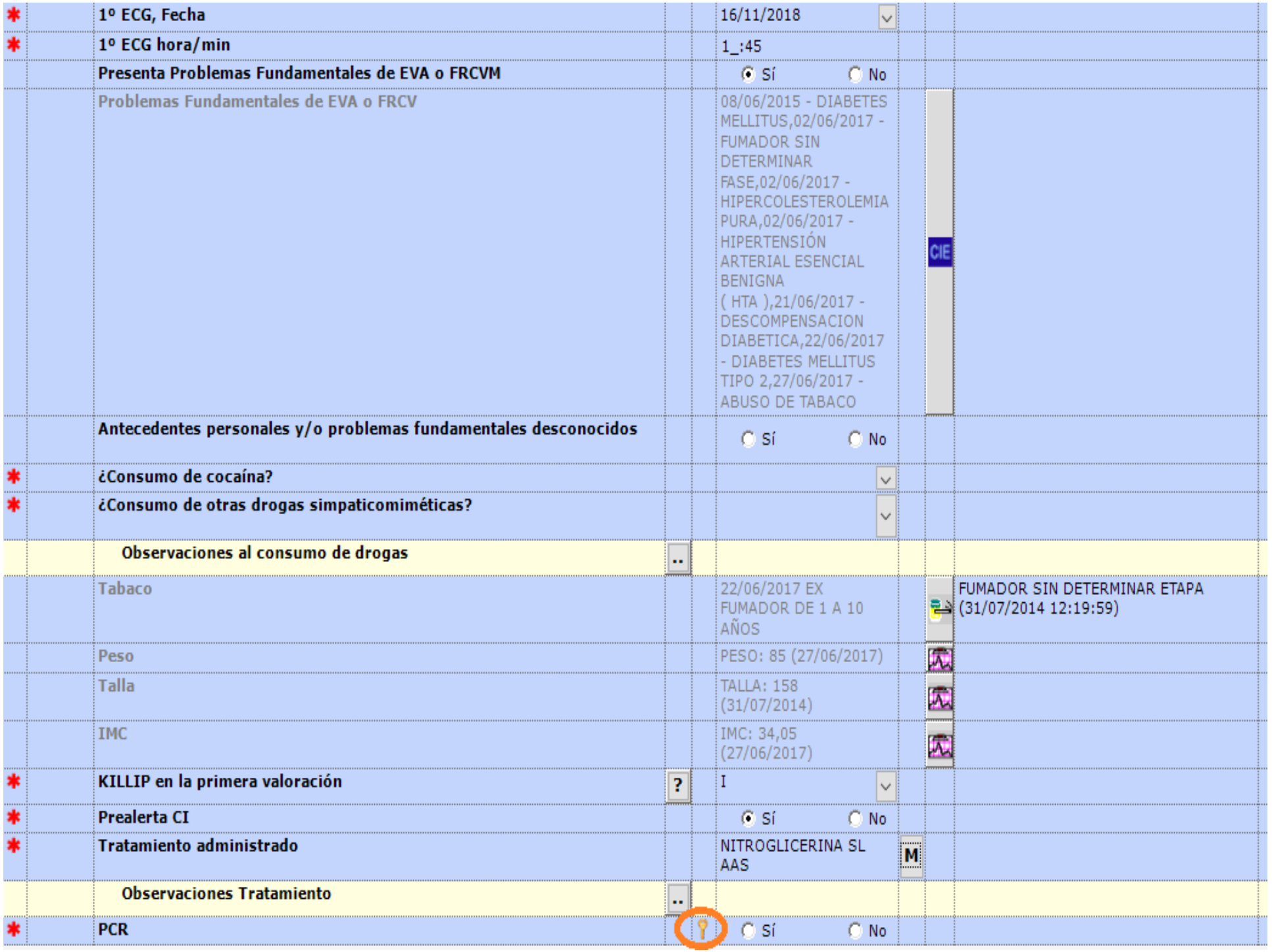
Registro Código Infarto		Valor actual		Último Valor en AE	Continúa Igual	Relevante
Primera Asistencia						
Fecha de la primera asistencia		16/11/2018			☐	!
Hora de la primera asistencia		1_:30			☐	!
Inicio de los síntomas						
Fecha conocida		(•) Sí ( ) No			☐	!
Fecha del inicio de los síntomas		16/11/2018			☐	!
Hora/min del inicio de los síntomas		12:00			☐	!
1º ECG, Fecha		16/11/2018			☐	!
1º ECG hora/min		1_:45			☐	!
Presenta Problemas Fundamentales de EVA o FRCVM		(•) Sí ( ) No			☐	!
Problemas Fundamentales de EVA o FRCV		08/06/2015 - DIABETES MELLITUS,02/06/2017 - FUMADOR SIN DETERMINAR FASE,02/06/2017 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA,02/06/2017 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL BENIGNA (HTA),21/06/2017 - DESCOMPENSACION DIABETICA,22/06/2017 - DIABETES MELLITUS TIPO 2,27/06/2017 - ABUSO DE TABACO	CIE		☐	!
Antecedentes personales y/o problemas fundamentales desconocidos		( ) Sí ( ) No			☐	!
¿Consumo de cocaína?					☐	!
¿Consumo de otras drogas simpaticomiméticas?		SI / NO / DESCONOCIDO			☐	!
Observaciones al consumo de drogas	..				☐	!
Tabaco		22/06/2017 EX FUMADOR DE 1 A 10 AÑOS		FUMADOR SIN DETERMINAR ETAPA (31/07/2014 12:19:59)	☐	!
Peso		PESO: 85 (27/06/2017)			☐	!
Talla		TALLA: 158 (31/07/2014)			☐	!
IMC		IMC: 34,05 (27/06/2017)			☐	!
KILLIP en la primera valoración	?				☐	!
Prealerta CI		( ) Sí ( ) No			☐	!


1º ECG, Fecha
16/11/2018
1º ECG hora/min
1_:45
Presenta Problemas Fundamentales de EVA o FRCVM
Sí
No
Problemas Fundamentales de EVA o FRCV
08/06/2015 - DIABETES MELLITUS,02/06/2017 - FUMADOR SIN DETERMINAR FASE,02/06/2017 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA,02/06/2017 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL BENIGNA (HTA),21/06/2017 - DESCOMPENSACION DIABETICA,22/06/2017 - DIABETES MELLITUS TIPO 2,27/06/2017 - ABUSO DE TABACO
CIE
Antecedentes personales y/o problemas fundamentales desconocidos
Sí
No
¿Consumo de cocaína?
¿Consumo de otras drogas simpaticomiméticas?
Observaciones al consumo de drogas
Tabaco
22/06/2017 EX FUMADOR DE 1 A 10 AÑOS
FUMADOR SIN DETERMINAR ETAPA (31/07/2014 12:19:59)
Peso
PESO: 85 (27/06/2017)
Talla
TALLA: 158 (31/07/2014)
IMC
IMC: 34,05 (27/06/2017)
KILLIP en la primera valoración
?
I
II
III
IV
Prealerta CI
Tratamiento administrado
M
Observaciones Tratamiento
PCR
Sí
No

CLASIFICACIÓN KILLIP:

Clase funcional Killip I	Paciente sin signos ni síntomas de insuficiencia cardíaca izquierda
Clase funcional Killip II	Paciente con estertores o crepitantes húmedos, tercer ruido cardíaco o aumento de la presión venosa yugular.
Clase funcional Killip III	Paciente con edema agudo de pulmón.
Clase funcional Killip IV	Paciente en shock cardiogénico, hipotensión (presión arterial sistólica inferior a 90 mm Hg) y evidencia de vasoconstricción periférica (oliguria, cianosis o diaforesis).


1º ECG, Fecha
16/11/2018
1º ECG hora/min
1_:45
Presenta Problemas Fundamentales de EVA o FRCVM
Sí
No
Problemas Fundamentales de EVA o FRCV
08/06/2015 - DIABETES MELLITUS,02/06/2017 - FUMADOR SIN DETERMINAR FASE,02/06/2017 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA,02/06/2017 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL BENIGNA (HTA),21/06/2017 - DESCOMPENSACION DIABETICA,22/06/2017 - DIABETES MELLITUS TIPO 2,27/06/2017 - ABUSO DE TABACO
CIE
Antecedentes personales y/o problemas fundamentales desconocidos
Sí
No
¿Consumo de cocaína?
¿Consumo de otras drogas simpaticomiméticas?
Observaciones al consumo de drogas
Tabaco
22/06/2017 EX FUMADOR DE 1 A 10 AÑOS
Peso
PESO: 85 (27/06/2017)
Talla
TALLA: 158 (31/07/2014)
IMC
IMC: 34,05 (27/06/2017)
KILLIP en la primera valoración
I
Prealerta CI
Sí
No
Tratamiento administrado
M
Observaciones Tratamiento
PCR
Sí
No
Tratamiento administrado
NITROGLICERINA SL
NITROGLICERINA EV
ANSIOLÍTICO
MÓRFICOS
AAS
CLOPIDOGREL
TICAGRELOR
PRASUGREL
HEPARINA EV
HBPM
TNK
OTROS
NINGUNO
Aceptar
Cancelar


1º ECG, Fecha
16/11/2018
1º ECG hora/min
1_:45
Presenta Problemas Fundamentales de EVA o FRCVM
Sí
No
Problemas Fundamentales de EVA o FRCV
08/06/2015 - DIABETES MELLITUS,02/06/2017 - FUMADOR SIN DETERMINAR FASE,02/06/2017 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA,02/06/2017 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL BENIGNA (HTA),21/06/2017 - DESCOMPENSACION DIABETICA,22/06/2017 - DIABETES MELLITUS TIPO 2,27/06/2017 - ABUSO DE TABACO
CIE
Antecedentes personales y/o problemas fundamentales desconocidos
Sí
No
¿Consumo de cocaína?
¿Consumo de otras drogas simpaticomiméticas?
Observaciones al consumo de drogas
Tabaco
22/06/2017 EX FUMADOR DE 1 A 10 AÑOS
FUMADOR SIN DETERMINAR ETAPA (31/07/2014 12:19:59)
Peso
PESO: 85 (27/06/2017)
Talla
TALLA: 158 (31/07/2014)
IMC
IMC: 34,05 (27/06/2017)
KILLIP en la primera valoración
I
Prealerta CI
Sí
No
Tratamiento administrado
NITROGLICERINA SL
AAS
M
Observaciones Tratamiento
PCR
Sí
No

		Problemas Fundamentales de EVA o FRCV			08/06/2015 - DIABETES MELLITUS,02/06/2017 - FUMADOR SIN DETERMINAR FASE,02/06/2017 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA,02/06/2017 - HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL BENIGNA (HTA),21/06/2017 - DESCOMPENSACION DIABETICA,22/06/2017 - DIABETES MELLITUS TIPO 2,27/06/2017 - ABUSO DE TABACO	CIE	
		Antecedentes personales y/o problemas fundamentales desconocidos			○ Sí ○ No		
*		**¿Consumo de cocaína?**					
*		**¿Consumo de otras drogas simpaticomiméticas?**					
		Observaciones al consumo de drogas	..				
		Tabaco			22/06/2017 EX FUMADOR DE 1 A 10 AÑOS		FUMADOR SIN DETERMINAR ETAPA (31/07/2014 12:19:59)
		Peso			PESO: 85 (27/06/2017)		
		Talla			TALLA: 158 (31/07/2014)		
		IMC			IMC: 34,05 (27/06/2017)		
*		**KILLIP en la primera valoración**	?		I		
*		**Prealerta CI**			◉ Sí ○ No		
*		**Tratamiento administrado**			NITROGLICERINA SL AAS	M	
		Observaciones Tratamiento	..				
*		**PCR**			◉ Sí ○ No		
	*	**Recuperada (PCR)**			○ Sí ○ No		

Código episodio: este campo es automático, quedará registrado al cumplimentar y **guardar el registro** y no será visible en la aplicación. Es un código secuencial y único para ese paciente y episodio.

Primera asistencia: primer contacto de un sanitario/a que atiende al paciente. Es obligatorio registrar fecha y hora/min de esa primera asistencia

Inicio de los síntomas: es importante conocer este dato. Es una pregunta llave. Si la respuesta a fecha conocida es un si, se debe cumplimentar la fecha y hora/min que refiera el paciente o acompañante.

1º ECG diagnóstico: es importante referir la fecha y hora /min del 1º ECG que nos da el diagnóstico. El ECG deberá pasarse al profesional del SUC que recoja al paciente con el fin de que este remita la imagen del mismo, siempre que sea posible, a la sala del 112.

Problemas fundamentales de EVA y FRCV: si el paciente tiene registros en su historia de EVA establecida (cardiopatía isquémica, ictus …) o de FRCV los plasmará automaticamente en la pantalla. Si el profesional quiere indicar alguno que conozca in situ, puede registrar el diagnóstico CIE correspondiente.

Antecedentes personales y/o problemas fundamentales desconocidos: indicar si o no.

Consumo de cocaína y otras drogas simpaticomiméticas (anfetaminas, metanfetaminas, heroína etc.): indicar si, no o desconocido.

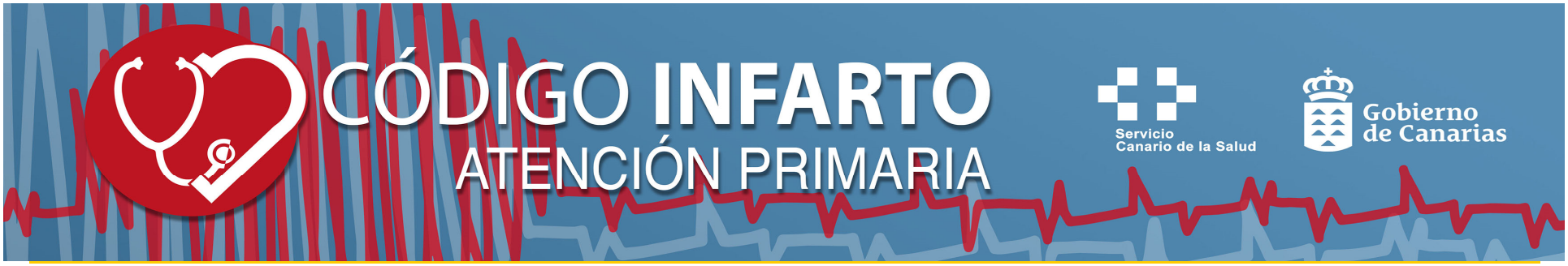
Tabaco: del módulo de hábitos podemos traer el registro en su caso.

El peso, talla e IMC: si existe registro se arrastra el último valor. Puede ser registrado en el momento, el peso aproximado.

Killip en la primera valoración: se dispone de una ayuda y un desplegable para su registro.

Servicio
Canario de la Salud

Gobierno
de Canarias



Prealerta de código Infarto: marcar un Si o un NO. Queda así registrado que se ha realizado la llamada al 112 prealertando de código infarto. (la fecha y hora/min de esta prealerta lo facilitará al registro la sala del SUC.

Tratamiento administrado: para el registro del código infarto se facilita un desplegable donde solo se tiene que señalar los fármacos que aparecen y que han sido utilizados. No es necesario registrar la dosis. Permite respuesta múltiple. Se dispone de un desplegable para observaciones al tratamiento.

PCR: parada cardio respiratoria. Es obligatorio contestar SI o NO.
Si la respuesta es un SI se debe contestar a la pregunta recuperada SI o NO.
El NO recuperada es equivalente a exitus.

En caso de exitus es necesario cumplimentar los campos del registro siempre que se haya alertado al 112 para dar cierre al registro integrado.


CÓDIGO INFARTO
ATENCIÓN PRIMARIA
Servicio
Canario de la Salud
Gobierno
de Canarias


CODICAN
CÓDIGO INFARTO CANARIAS
ASISTENCIA AL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO
CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST (IAMCEST)
EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS
Servicio
Canario de la Salud
Gobierno
de Canarias


Gracias