

INSTITUTO DO CORAÇÃO

HOSPITAL DAS CLINICAS DA FMUSP

FICHA DE PERFUSÃO - C.C.

SALA _____

Tipo de Cirurgia _____ () Efetiva () Emergência

Nome: _____

Registro: _____ C. Social: _____ Idade: _____ Sexo: _____

Peso: _____ Kg Altura: _____ m. Sup. Corpórea: _____ m² ABO/Rh: _____

Diagnóstico: _____

Operações Cardíacas Anteriores: _____

Cirurgia Realizada: _____

Quadro Clínico () Intubado () Marcapasso () diabetes () H.A.S. () DPOC
() I.A.M. () endocardite () choque () sepse () BIA () _____

Quadro Neurológico () Normal () _____

Recebendo Drogas Antes da CEC:() Dopamina () Nitroprossiato () Adrenalina () Nitroglicerina () Dobutamina
() Nor Adrenalina () Outras _____**Alergias** () Não () _____**Balanco de CEC**

Sangramento _____ ml Diurese _____ ml

Volume Residual do Sistema _____ ml Hemoconcentrador _____ ml

Balanco Final de CEC Sanguíneo _____ ml Hídrico _____ ml

Oxygenador e Acessórios: _____

Cânulas: Arterial: _____ Venosa: _____**INTERCORRÊNCIAS DURANTE A CIRURGIA**

Cirurgião: _____ Anestesista: _____

Assistentes: _____

Perfusionista: _____ Estagiário / Perfusão: _____

Condições de Saída de CEC: _____

Reposição: () Aorta () Cava () Veia com ultrafiltração () Aorta com ultrafiltração () Cell Saver

P.A.M.: _____ F.C.: _____ Drogas: _____

() BIA () MP () BIO PUMP () VE art () ECMO

Tempo de CEC: _____ Termo de Anóxia: _____ Tempo de Cirurgia: _____