

Form Database Bedah Jantung Dewasa Version 3.0

Checklist :

 Lengkap : ☐ Ya ☐ Tidak

 Validasi : ☐ Ya ☐ Tidak

Pengisi :

Validator :

A. Administrasi Database

No. File ID : No. Kunjungan : Med. Record :
 ID. File Nasional : Rumah Sakit : Kota RS :

B. Identitas - Demografi

Nama Awal: Nama Tengah: Nama Akhir :
 Tgl. Lahir (hh/bb/tttt): / / Usia: (thn) Kelamin : ☐ Pria ☐ Wanita
 Alamat: Kota : Kode Pos :
 Suku/Ras : Telpon 1 : Telpon 2 :
 Kardiolog Perujuk : Dokter (Umum/Lain) Perujuk: Jaminan :

C. Hospitalisasi

Tgl. Masuk RS (hh/bb/tttt) : / / Tgl. Operasi (hh/bb/tttt): / / Tgl. Pulang : / /
 Rawat di ICU ? : ☐ Ya ☐ Tdk *Jika Ya, →* Jumlah Jam Rawat di ICU (inisial):
 Rawat ulang di ICU ? : ☐ Ya ☐ Tdk *Jika Ya, →* Tambahan Jam di ICU : Total Jam Rawat di ICU:

D. Faktor Resiko

Berat badan (kg): Tinggi (cm):
 Perokok : ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Masih Aktif : ☐ Ya ☐ Tidak
 Riwayat CAD di Keluarga : ☐ Ya ☐ Tidak
 Diabetes : ☐ Ya ☐ Tidak , HbA1C: % Gula Darah : mg/dL
Jika Ya, pilih salah satu : → Kontrol diabetes dengan : ☐ Tidak ada ☐ Diet ☐ Oral ☐ Insulin (injeksi)
 Dislipidemia: ☐ Ya ☐ Tidak
 Kadar Kreatinin terakhir Preop:
 Gagal Ginjal / Renal Failure: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, pilih salah satu : →* Dialisis: ☐ Ya ☐ Tidak
 Hipertensi : ☐ Ya ☐ Tidak
 Stroke / Cerebrovascular Accident: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, pilih salah satu : →* Kapan : ☐ ≤ 2 minggu ☐ > 2 minggu
 (Infectious) Endocarditis: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, pilih salah satu : →* Tipe Infectious Endocarditis : ☐ Sudah Diobati ☐ Status Aktif
 Kelainan Paru Kronik (PPOK) / Chronic Lung Disease : ☐ Tidak ☐ Mild ☐ Moderate ☐ Severe
 Terapi Immunosupresi / Immunosuppressive Therapy : ☐ Ya ☐ Tidak
 Kelainan Vaskuler Perifer / Peripheral Vascular Disease : ☐ Ya ☐ Tidak
 Cerebrovascular Disease: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, pilih salah satu →* Tipe CVD : ☐ Coma ☐ CVA ☐ RIND ☐ TIA ☐ Non Invasive > 75% ☐ Riw. Operasi Karotis

E. Riwayat Tindakan / Intervensi Kardiovaskuler (KV)

Insidens : *Saat ini adalah* ☐ Operasi KV pertama ☐ Re-operasi KV pertama ☐ Re-operasi KV kedua ☐ Re-operasi KV ketiga ☐ Re-operasi KV keempat/lebih
 Riwayat Tindakan/Intervensi KV: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, lengkapi jawaban dibawah (bisa lebih dari satu)*
 CABG sebelumnya : ☐ Ya ☐ Tidak
 Operasi/intervensi Katup sebelumnya : ☐ Ya ☐ Tidak
 Operasi Pembuluh Besar sebelumnya : ☐ Ya ☐ Tidak
 Automatic Implantable Cardioverter / Defibrillator (AICD) : ☐ Ya ☐ Tidak
 Pacemaker – Cardiac (intra) : ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, pilih salah satu : →* Tipe Pacemaker - Cardiac : ☐ Biventricular ☐ Univentricular
 Percutaneous Cardiac Intervention (PCI): ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, pilih salah satu : →* Interval PCI : ☐ ≤ 6 jam ☐ > 6 jam
 Terapi Trombolisis : ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, pilih salah satu : →* Interval : ☐ ≤ 6 jam ☐ > 6 jam

F. Status Jantung Preoperatif

Infark Miokard / Myocardial Infarction (MI): ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Kapan : ☐ ≤ 6 jam ☐ > 6 jam tetapi <24 jam ☐ 1 - 7 hari ☐ 8 - 21 hari ☐ > 21 hari
 Gagal Jantung / Congestive Heart Failure: ☐ Ya ☐ Tidak
 Angina (Pectoris): ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Tipe Angina : ☐ Stable ☐ Unstable
 Syok Kardiogenik : ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Tipe Syok Kardiogenik : ☐ Refractory Shock ☐ Instabilitas hemodinamik
 Resusitasi : ☐ Ya ☐ Tidak
 Aritmia : ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Tipe Aritmia: ☐ Sust VT/VF ☐ Heart Block ☐ Atrial Fibrilasi/Flutter ☐ Lainnya
 Klasifikasi - NYHA: ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV
 Klasifikasi - CCS : ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV

G. Obat-obatan Preoperatif

Digitalis : ☐ Ya ☐ Tidak
Beta Blocker: ☐ Ya ☐ Tidak
ACE Inhibitor: ☐ Ya ☐ Tidak
Nitrat I.V.: ☐ Ya ☐ Tidak , Nitrat oral : ☐ Ya ☐ Tidak
Diuretik : ☐ Ya ☐ Tidak
Antikoagulan: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Nama Obat Antikoagulan : ☐ Heparin (Unfractionated) ☐ Heparin (Low Molecular) ☐ Thrombin Inhibitors
Coumadin: ☐ Ya ☐ Tidak
Inotrop: ☐ Ya ☐ Tidak
Steroid: ☐ Ya ☐ Tidak
Aspirin: ☐ Ya ☐ Tidak
Lipid-Lowering: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Nama Obat Lipid-Lowering : ☐ Statin ☐ Non statin
ADP Inhibitors: ☐ Ya ☐ Tidak
Glycoprotein IIb-IIIa Inhibitor: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Nama: ☐ Abciximab (ReoPro) ☐ Eptifibatid (Integrilin) ☐ Tirofiban (Aggrastat)

H. Pemeriksaan Hemodinamik (Echocardiography) dan Kateterisasi Pre-operatif

Jumlah Kelainan Pembuluh Koroner: ☐ Tidak Ada ☐ Satu ☐ Dua ☐ Tiga
Left Main (LM) Disease >= 50% : ☐ Ya ☐ Tidak
Pemeriksaan Ejection Fraction (EF) ? ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Ejection Fraction (EF) : _____ (%)
Metode (cara) : ☐ LV gram (cath) ☐ Radionucleotide (nuklir) ☐ ECHO ☐ Estimasi (kira-kira)
Pemeriksaan Pulmonary Artery (PA) Mean Pressure ? ☐ Ya ☐ Tidak
Jika Ya, → Pulmonary Artery (PA) Mean Pressure: _____

Aorta Stenosis: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Gradient: _____
Mitral Stenosis: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Gradient: _____
Trikuspid Stenosis: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Gradient: _____
Pulmonal Stenosis: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, →* Gradient: _____
Aorta Insufisiensi / Regurgitasi: ☐ 0=Tidak Ada ☐ 1=Trivial ☐ 2=Mild ☐ 3= Moderate ☐ 4= Severe
Mitral Insufisiensi / Regurgitasi: ☐ 0=Tidak Ada ☐ 1=Trivial ☐ 2=Mild ☐ 3= Moderate ☐ 4= Severe
Trikuspid Insufisiensi / Regurgitasi: ☐ 0=Tidak Ada ☐ 1=Trivial ☐ 2=Mild ☐ 3= Moderate ☐ 4= Severe
Pulmonal Insufisiensi / Regurgitasi: ☐ 0=Tidak Ada ☐ 1=Trivial ☐ 2=Mild ☐ 3= Moderate ☐ 4= Severe

Echocardiography

Atrium Kiri : _____ mm
Aorta : _____ mm
Vent. Kiri EDD : _____ mm
ESD : _____ mm
EF : _____ %
Vent. Kanan TAPSE : _____ mm
Katup Ao :

Katup Mitral ;

Katup Trikuspid :

I. Operasi

Nama Ahli Bedah: _____ ID Ahli Bedah: _____ Nama Asisten: _____

Status Prosedur:

- ☐ Elektif
☐ Urgen, → Alasan / Kausa : ☐ AMI ☐ IABP ☐ Chest Pain yang memburuk ☐ CHF ☐ Anatomi ☐ Rest Angina
☐ Disfungsi Katup ☐ Diseksi Aorta ☐ Komplikasi Angiografi / kateterisasi
☐ Emergensi → Alasan / Kausa : ☐ Syok dgn Circ Support (IABP, dll.) ☐ Syok tanpa Circ Support ☐ Edema Paru / Pulmonary Edema ☐ AEMI
☐ Ongoing Ischemia ☐ Disfungsi Katup ☐ Diseksi Aorta ☐ Komplikasi Angiografi / kateterisasi
☐ Emergent Salvage

Prosedur :

Coronary Artery Bypass (CABG/OPCAB) : ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, → Lengkapi Bagian J*
Operasi Katup : ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, → Lengkapi Bagian K*
Ventricular Assist Device (LVAD/RVAD/BVAD): ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, → Lengkapi Bagian L*
Prosedur Kardiak Lainnya: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, → Lengkapi Bagian M*
Prosedur Non-Kardiak Lainnya: ☐ Ya ☐ Tidak *Jika Ya, → Lengkapi Bagian N*

Waktu Mulai Insisi Kulit: ____:____ (format 24 jam) Waktu Tutup Insisi Kulit: ____:____ (format 24 jam)

Penggunaan CPB : ☐ Tidak ☐ Kombinasi ☐ Full ↓

Jika Kombinasi, → Rencana Kombinasi : ☐ Terencana ☐ Tidak Terencana → *Jika Tdk Terencana, alasannya* : ☐ Exposure / visualization ☐ Perdarahan
☐ Inadequate size and/or diffuse disease dari pemb. koroner distal ☐ Instab. Hemodinamik
☐ Kualitas Konduit Buruk dan/atau trauma ☐ Lainnya

Jika Kombinasi Atau Full, → Perfusion (CPB) Total Time : _____ (menit)

Cara Kanulasi : → ☐ Aorta & Atrium/V.Kava ☐ Aorta & V.Fem./Jug. ☐ Art. Fem & V.Fem./Jug ☐ Art. Fem & Atrium/V.Kava ☐ Lainnya

Oklusi Aorta: → ☐ Tidak ☐ Balloon Occlusion ☐ Partial Crossclamp
☐ Aortic Crossclamp (AoX) → *Jika ya, berapa* Cross Clamp Time (AoX) : _____ (menit)

Kardioplegia: ☐ Ya ☐ Tidak

IABP: ☐ Ya ☐ Tidak → *Jika Ya,,* Kapan : → ☐ Pre-operatif ☐ Intra-operatif ☐ Post-operatif

Indikasi IABP: → ☐ Instab. Hemodinamik ☐ PTCA Support ☐ Unstable Angina ☐ CPB Wean ☐ Profilaksis

Komponen Darah Intra-op : ☐ Ya ☐ Tidak → *Jika Ya,* Red Blood Cell (PRC) _____ cc Fresh Frozen Plasma (FFP) _____ cc
Platelet (Trombosit) _____ U Cryoprecipitate _____ U

J. Coronary Bypass (CABG atau OPCAB)

Jumlah Anastomosis Distal dengan Konduit Arteri : _____

Jumlah Anastomosis Distal dengan Konduit Vena : _____

Penggunaan IMA : ☐ LIMA ☐ RIMA ☐ BIMA ☐ Tidak , *Teknik Pengambilan* : ☐ AVU ☐ Thoracoscopy/VATS ☐ Kombinasi ☐ Robotic Assisted

Jumlah Anastomosis Distal dengan IMA : _____

Penggunaan Arteri Radialis : ☐ Tidak ☐ LRA ☐ RRA ☐ Bi-RA

Jumlah Anastomosis Distal dengan Arteri Radialis (LRA/RRA) : _____

Jumlah Anastomosis Distal dengan Arteri Gastro-Epiploic : _____

Jumlah Anastomosis Distal dengan Arteri Lainnya: _____

Pembuluh Yang Dianastomosiskan (sebutkan) : 1. _____ 2. _____ 3. _____
4. _____ 5. _____ 6. _____

K. Operasi Katup

Aortic:

- ☐ Tidak
- ☐ Replacement
- ☐ Repair/Reconstruction
- ☐ Root Reconstruction w/ Valve Conduit
- ☐ Replacement + Aortic Graft Conduit
- ☐ Root Reconstruction w/ Valve Sparing
- ☐ Resuspensi Katup Aorta dengan replacement ascending Aorta
- ☐ Resuspensi Katup Aorta tanpa replacement ascending Aorta
- ☐ Reseksi Stenosis Sub-Aorta

Mitral:

- ☐ Tidak
- ☐ Annuloplasty
- ☐ Replacement
- ☐ Repair tanpa Annuloplasty
- ☐ Repair dgn Annuloplasty

Trikuspid:

- ☐ Tidak
- ☐ Annuloplasty
- ☐ Replacement
- ☐ Repair tanpa Annuloplasty
- ☐ Repair dgn Annuloplasty
- ☐ Valvectomy

Pulmonal:

- ☐ Tidak
- ☐ Replacement
- ☐ Repair

Tindakan Dilatasi Anulus / Annular Enlargement: ☐ Ya ☐ Tidak

↓ **Key** M = Mechanical B = Bioprosthesis H = Homograft A = Autograft (Ross) R = Ring/Annuloplasty BA = Band/Annuloplasty

Tipe Implant Prostesis Aorta : ☐ Tidak ☐ M ☐ B ☐ H ☐ A ☐ R ☐ BA Ukuran: _____

Tipe Implant Prostesis Mitral : ☐ Tidak ☐ M ☐ B ☐ H ☐ A ☐ R ☐ BA Ukuran: _____

Tipe Implant Prostesis Trikuspid : ☐ Tidak ☐ M ☐ B ☐ H ☐ A ☐ R ☐ BA Ukuran: _____

Tipe Implant Prostesis Pulmonal : ☐ Tidak ☐ M ☐ B ☐ H ☐ A ☐ R ☐ BA Ukuran: _____

M. Prosedur Kardiak Lainnya

- | | | | | | |
|--|---------------------------------|--|----------------------------------|--|---------------------------------|
| ☐ Ya ☐ Tidak | Repair Aneurisma Ventrikel Kiri | ☐ Ya ☐ Tidak | VSD Repair/Closure | ☐ Ya ☐ Tidak | ASD Repair/Closure |
| ☐ Ya ☐ Tidak | Prosedur Batista | ☐ Ya ☐ Tidak | Surgical Ventricular Restoration | ☐ Ya ☐ Tidak | Repair Defek Kongenital Lainnya |
| ☐ Ya ☐ Tidak | Transmyocard Laser Revasc | ☐ Ya ☐ Tidak | Trauma Jantung | ☐ Ya ☐ Tidak | Cardiac Transplant |

Operasi Koreksi Aritmia → ☐ Tidak ☐ Permanent Pacemaker ☐ Permanent Pacemaker with Cardiac Resynchronization Therapy (CRT)

☐ Implanted Cardioverter Defibrillator (ICD) with CRT

Jika "Permanent Pacemaker with CRT" atau "ICD with CRT", → Tempat Lead : ☐ Epicardial ☐ Endocardial

Operasi Koreksi Atrial Fibrilasi → ☐ Tidak ☐ 'Standard' Surgical Maze Procedure ☐ Prosedur Ablasi Lainnya ☐ Kombinasi Standard dengan Lainnya

Jika Lainnya atau Kombinasi, → Energy Source : ☐ Unipolar Radiofrequency ☐ Bipolar Radiofrequency ☐ Microwave ☐ Cryothermia
☐ Lainnya ☐ Kombinasi dari yang diatas

- | | | | | |
|--|-----------------|-------------------|--|------------------------|
| ☐ Ya ☐ Tidak | Aneurisma Aorta | <i>Jika Ya, →</i> | ☐ Ya ☐ Tidak | Ascending Aorta |
| | | | ☐ Ya ☐ Tidak | Aortic Arch |
| | | | ☐ Ya ☐ Tidak | Descending Aorta |
| | | | ☐ Ya ☐ Tidak | Thoracoabdominal Aorta |

☐ Ya ☐ Tidak Prosedur Lainnya

N. Prosedur Non-Kardiak Lainnya

☐ Ya ☐ Tidak Carotid Endarterectomy ☐ Ya ☐ Tidak Kelainan Vaskular Lain ☐ Ya ☐ Tidak Kelainan Toraks Lain ☐ Ya ☐ Tidak Lainnya

O. Pasca Operasi

Pemakaian Komponen Darah Pasca Operasi: ☐ Ya ☐ Tidak → *Jika Ya*, PRC : _____cc FFP : _____cc Trombosit (Platelete) _____unit Cryo : _____ unit
Ekstubasi di Kamar Operasi : ☐ Ya ☐ Tidak → *Jika Tidak*, → Jumlah Jam Ventilasi Pasca Operasi: _____
Re-Intubasi Selama Perawatan: ☐ Ya ☐ Tidak → *Jika Ya*, → Tambahan Jam Ventilasi: _____
Total Jam dalam Ventilasi Pasca Operasi: _____ (jam)

P. Pemeriksaan Hemodinamik (Echocardiography) dan Kateterisasi **Post-operatif**

Echocardiography

Atrium Kiri : _____mm
Aorta : _____mm
Vent. Kiri EDD : _____mm
ESD : _____mm
EF : _____%
Vent. Kanan TAPSE : _____mm
Katup Ao :

Katup Mitral ;

Katup Trikuspid :

Q. Komplikasi

Komplikasi Pasca Operasi : ☐ Ya ☐ Tidak , Lengkapi pertanyaan dibawah

Operasi :

☐ Ya ☐ Tidak ReOp krn Perdarahan / Tamponade
☐ Ya ☐ Tidak ReOp krn Disfungsi Katup
☐ Ya ☐ Tidak ReOp krn Oklusi Graft
☐ Ya ☐ Tidak ReOp krn Masalah Jantung Lain
☐ Ya ☐ Tidak ReOp krn Masalah Non Jantung Lain
☐ Ya ☐ Tidak Peri-operatif MI (MCI)

Infeksi :

☐ Ya ☐ Tidak Sternum – Deep
☐ Ya ☐ Tidak Torakotomi
☐ Ya ☐ Tidak Tungkai
☐ Ya ☐ Tidak Septikemia

Neurologis :

☐ Ya ☐ Tidak Stroke pasca operasi >72 jam
☐ Ya ☐ Tidak Transient Neurologic Deficit
☐ Ya ☐ Tidak Koma >=24 jam

Paru :

☐ Ya ☐ Tidak Prolonged Ventilation
☐ Ya ☐ Tidak Emboli Paru
☐ Ya ☐ Tidak Pneumonia

Renal :

☐ Ya ☐ Tidak Gagal Ginjal *Jika Ya, jawab ↓*
☐ Ya ☐ Tidak Dialisis (Baru)

Vaskular :

☐ Ya ☐ Tidak Diseksi Art. Iliaka/Femoralis
☐ Ya ☐ Tidak Acute Limb Ischemia

Lainnya :

☐ Ya ☐ Tidak Heart Block ☐ Ya ☐ Tidak Cardiac Arrest ☐ Ya ☐ Tidak Multi-System Failure (MOF)
☐ Ya ☐ Tidak Atrial Fibrillation ☐ Ya ☐ Tidak Komplikasi Antikoagulan ☐ Ya ☐ Tidak Diseksi Aorta
☐ Ya ☐ Tidak Tamponade ☐ Ya ☐ Tidak Komplikasi Gastro-Intestinal ☐ Ya ☐ Tidak Lainnya

R. Mortalitas (kematian)

Mortalitas : ☐ Ya ☐ Tidak Status Keluar: ☐ Hidup ☐ Mati Status 30 Hari Pasca Operasi : ☐ Hidup ☐ Mati ☐ Tidak Diketahui

Mortalitas Intra – operasi : ☐ Ya ☐ Tidak *Hanya diisi bila Mortalitas = Ya*

Tanggal Mortalitas : ____/____/____ (hh/bb/tttt) *Hanya diisi bila Mortalitas = Ya*

Lokasi Kematian : ☐ OK , selama operasi ☐ Rumah Sakit ☐ Rumah ☐ Fasilitas Kesehatan Lain ☐ OK selama operasi redo (reoperasi) *Hanya diisi bila Mortalitas = Ya*

Penyebab Kematian Primer / Utama : (pilih salah satu): *Hanya diisi bila Mortalitas = Ya*

☐ Jantung ☐ Neurologis ☐ Renal ☐ Vaskular ☐ Infeksi ☐ Paru ☐ Katup ☐ Tidak Diketahui ☐ Lainnya

S. Keluar Rumah Sakit *(Catatan: Bagian Ini Hanya Diisi bila Status Keluar "Hidup")*

ACE-Inhibitor : ☐ Ya ☐ Tidak | Beta Blocker: ☐ Ya ☐ Tidak | ADP Inhibitor: ☐ Ya ☐ Tidak | Aspirin: ☐ Ya ☐ Tidak | Coumadin : ☐ Ya ☐ Tidak

Anti-aritmia : ☐ Ya ☐ Tidak → *Jika Ya, Nama Obat* : ☐ Amiodarone ☐ Lainnya

Lipid Lowering : ☐ Ya ☐ Tidak → *Jika Ya, Nama Obat* : ☐ Statin ☐ Non statin

Lokasi Keluar: ☐ Rumah ☐ Extended Care/TCU ☐ RS Lain ☐ Perawatan rumah ☐ Lainnya

Pusat Rehabilitasi Jantung: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Ada || Klinik/konseling Berhenti Merokok: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak Ada

T. Readmisi *(Catatan: Diisi bila Status Pasien Keluar "Hidup")***Jenis Prosedur Utama Readmisi**Readmisi <=30 Hari dari tanggal operasi: ☐ Ya ☐ Tidak↓ **Jika Ya, Pilih Alasan utama (primer), dan Pilih Prosedur****Alasan Utama Readmisi:**

- ☐ Komplikasi Antikoagulan – Katup / Valvular
- ☐ Komplikasi Antikoagulan -- Farmakologis
- ☐ Aritmia / Heart Block
- ☐ Gagal Jantung / Congestive Heart Failure (CHF)
- ☐ Myocardial Infarction (MI/MCI) dan/atau Recurrent Angina
- ☐ Effusi Perikard dan/atau Tamponade
- ☐ Pneumonia atau Komplikasi Paru Lainnya
- ☐ Disfungsi Arteri Koroner
- ☐ Disfungsi Katup
- ☐ Infeksi -- Deep Sternum
- ☐ Infeksi – Tempat Donor Konduit (misal: tungkai)
- ☐ Gagal Ginjal / Renal Failure (CRF)
- ☐ TIA
- ☐ Permanen CVA
- ☐ Komplikasi Vaskular Akut
- ☐ Subacute Endocarditis (SBE)
- ☐ VAD Complication
- ☐ Lainnya – dgn alasan yang berhubungan
- ☐ Lainnya – dgn alasan yang tdk berhubungan

- ☐ Operasi krn perdarahan
- ☐ Pemasangan Pacemaker / AICD
- ☐ PCI
- ☐ Pericardiotomy / Pericardiocentesis
- ☐ Operasi pada Coronary Arteries
- ☐ Operasi untuk Katup
- ☐ Operasi untuk Sternal Debridement / Muscle Flap
- ☐ Dialisis
- ☐ Operasi untuk Vaskular
- ☐ Tidak Ada Prosedur / Tindakan
- ☐ Prosedur Lainnya
- ☐ Tidak diketahui

U. Follow Up (Tindak Lanjut)

Tanggal : ___/___/___ (hh/bb/tt)

Keluhan ☐ Ya ☐ TidakAngina Pectoris ☐ Ya ☐ TidakCHF ☐ Ya ☐ TidakKlasifikasi - NYHA: ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IVReoperasi ☐ Ya ☐ TidakMCI ☐ Ya ☐ TidakAritmia ☐ Ya ☐ TidakGangguan Katup ☐ Ya ☐ Tidak

Mortalitas Pasien

Penyebab Kematian

: ___/___/___ (hh/bb/tt)

☐ Jantung☐ Neurologis☐ Renal☐ Vaskular☐ Infeksi☐ Paru☐ Katup☐ Tidak Diketahui☐ Lainnya