

XEDAPEN OROKORRAK

OSASUN SAILA

4394

198/2021 DEKRETUA, uztailaren 27koa, Euskal Autonomia Erkidegoko Miokardioko Infartu Akutuaren Erregistroa sortu eta arautzekoa.

Gaixotasun kardiobaskularrak heriotza-kausetan bigarrena dira Euskal Autonomia Erkidegoan. Haien artean, Miokardio Infartu Akutua (MIA) da intzidentzia, urgentzia eta larritasun handienetakoa izaten dituen; MIA arteria koronarioetako baten oklusio akutuaren ondorioz sortzen da. Harreman zuzena dago arteriak itxita irauten duen denboraren eta MIAREN ondoriozko morbiditate eta hilkortasunaren artean; hori dela eta, ahalik eta lasterren ireki edo birperfunditu behar da itxitako arteria. Europako Kardiologia Elkarteak MIArako asistentzia-sareak ezartzea gomendatzen du, denbora-tarte horiek laburtzeko.

Premisa horietan oinarrituta, 2012an Osakidetza proiektu bat abiarazi zuen Euskal Autonomia Erkidegoan asistentzia-sare integratu bat sortzeko miokardio-infartu akutuaren berehalako arretarako, bat etorritz elkarre zientifikoan, Osasun Ministerioaren Kardiopatia Iskemikorako Plan Nazionalaren, Gizarte Zerbitzu eta Berdintasunaren eta Euskadiko Osasun Planaren gomendioekin.

Bihotzez sarea (Bihotzeko Infartuaren Euskal Sarea) da proiektu hori; pazienteei birperfusio-prozeduretarako irispidea erraztea du helburu nagusi, bereziki, angioplastia primarioarako irispidea, prozedura-denborak optimizatuz.

Osakidetzaren hainbat unitate eta zerbitzu inplikatzeko dituen asistentzia-egitura bat ezarri da, baita Zirkulazio Aparatuko Gaixotasunei buruzko Euskal Autonomia Erkidegoko Aholku Kontseiluaren mendeko batzorde batek koordinatutako antolamendu-egitura bat ere.

Sare horretan egiten diren prozesu nagusien artean informazio-sistema bat mantentzea dago, miokardio-infartua duten pazienteei ematen zaien asistentziaren funtsezko gertaerak etengabe erregistratzeko aukera ematen duena, protokoloak eta emaitza klinikoak betetzen diren ebaluatzeko adierazleak ematen dituen datu-base batean.

Informazio-sistema horren garrantzi epidemiologikoak eta plangintza eta ebaluazio sanitarioaren ikuspegitik duen garrantziak komenigarri egiten dute sistema hori Osasun Sailaren erregistro ofizialetera asimilatzea, biztanleria-ikuspegia ere txertatuz, horretarako, titulartasun pribatuko zentro sanitarioek egiten duten jarduera sartuta.

Beraz, osasun-sistemarekin eta haren laguntza-informazioko sistemarekin harremanetan jarzen diren pazienteen datuetan oinarritutako erregistroa izango litzateke.

Bihotzez erregistroan sartutako datu pertsonalen tratamendurako ez da beharrezkoa izango interesdunen baimena, honako hauetan xedatutakoarekin bat: Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorren 6. artikulua 1. zenbakiaren c) hizkian eta 9. artikulua 2. zenbakiaren h), i) eta j) hizkietan; eta Datu Pertsonalak Babesteko eta Eskubide Digitalak Bermatzeko abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoaren hamazazpigarren xedapen gehigarrian, honako hauekin lotuta: Osasunari buruzko apirilaren 25eko 14/1986 Lege Orokorren 8.1 eta 23. artikulua, Estatuko Osasun Sistemaren Kohesioari eta Kalitateari buruzko maiatzaren 28ko 16/2003 Legearen 11.2.k) eta 53. artikulua; Osasun Publikoari buruzko urriaren 4ko 33/2011 Lege Orokorren 41. artikulua, Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren ekainaren 26ko 8/1997 Legearen 9.b) artikulua eta Informa-

zio eta dokumentazio klinikoaren arloan pazientearen autonomia eta eskubideak eta betebeharrak arautzen dituen azaroaren 14ko 41/2002 Oinarrizko Legearen 16.3 artikulua.

Osasun-arloan eskumena duen sailaren plangintza eta ebaluazio sanitarioarako informazio-sistemen kudeaketaren ardura duen zuzendaritzak izango du datuen tratamenduaren erantzukizuna.

Datuak interesdunarengandik jasotzen direnean, Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorren 13. artikuluan aurreikusitako informazioa emango zaio interesdunari, artikulua horretan jasotzen den moduan.

Bihotzez erregistroan jasotako datu pertsonalak behar den beste denboraz gordeko dira, horiek jasotzearen helburua bete arte.

Abenduaren 18ko 3/1979 Lege Organikoak onartutako Euskal Herriaren Autonomia Estatutuaren 18. artikuluan dator xedatuta Euskal Autonomia Erkidegoari dagokiola osasunaren inguruko Estatuaren legeri oinarrizkoa garatzea eta betearaztea. Halaber, Autonomia Estatutuaren 10.16 artikulua araber, ikerketa zientifiko eta teknikoaren arloan eskumen eskusiboa dagokio Euskal Autonomia Erkidegoari.

Euskal Autonomia Erkidegoaren Administrazioako sailak sortu, ezabatu eta aldatu eta horien egitekoak eta jardun-arloak finkatu zituen Lehendakariaren azaroaren 26ko 24/2016 Dekretuaren 12. artikulua Osasun Sailari eman zion osasunaren arloko eskumena.

Horregatik, Segurtasuneko sailburuak proposatuta, Euskadiko Aholku Batzorde Juridikoarekin bat etorritik eta Gobernu Kontseiluak 2021eko uztailaren 27an egindako bileran eztabaidatu eta onartu ondoren, hau

XEDATZEN DUT:

1. artikulua.– Xedea.

Dekretu honen xedea da Euskal Autonomia Erkidegoko Miokardio Infartu Akutuaren Erregistroa sortu eta arautzea (aurrerantzean Bihotzez erregistroa).

2. artikulua.– Bihotzez erregistroaren izaera eta mendekotasuna.

Bihotzez erregistroak administrazio-izaera du eta Euskal Autonomia Erkidegoaren Osasuneko Informazio-sistemam integratuta egongo da Erregistro hori koordinatu, kudeatu eta gobernatzea osasun-gaietan eskumena duen sailaren administrazio-organoari dagokio, osasunaren plangintzarako eta ebaluazioarako kudeaketa-sistemen eskumena duen organoarena, hain zuzen ere.

3. artikulua.– Xedea.

Bihotzez erregistroaren xedea da miokardio-infartu akutuaren plangintza asistentzialerako tresna izatea eta gertaera koronario akutuei buruzko informazio epidemiologikoa ematea, arlo honetako azterketak eta ikerketak egiteko oinarri izan dadin, bai eta miokardio-infartu akutuaren arretarako modeloa hobetzeko prozesura bideratutako kontratazio sanitarioarako eta aldian aldiko ebaluazioarako ere.

4. artikulua.– Funtzioak.

Bihotzez erregistroak honako funtzio hauek beteko ditu:

a) Miokardio-infartu akutuak jotako pertsonen buruzko informazio fidagarri osatua eta eguneratua ematea, arau honetan ezarritakoarekin bat etorritik.

b) Patologia horien prebentzioko, plangintza sanitarioko eta osasun-laguntzako jarduerak pres-tatu eta ebaluatzeko behar den informazioa sortzea.

c) Kardiopatia iskemikoei buruzko lehentasunezko ikerketa-lerro guztiak garatzen laguntzea.

d) Antzeko helburua duten beste erregistro batzuekin lankidetzan jardutea.

e) Patologia hau ikuspegi zientifiko eta teknikitik hobeto ezagutzeko beste edozein jarduera.

5. artikulua.– Informazio-iturriak eta erregistroko datuak.

1.– Bihotzez erregistroaren informazio-iturriak honako hauek izango dira:

a) Datu-fitxategi bat eratzeko behar diren Euskal Autonomia Erkidegoko ospitale guztietako erregistroak, bai publikoak eta bai pribatuak, dekretu honen helburu eta ezaugarriekin bat etorritik.

b) Osasun gaien eskumena duen sailaren titularitateko datu pertsonalen fitxategiak, eta, behar izanez gero, Osakidetzarenak, baldin eta erregistroa osatzeko behar badira.

2.– Zentro publikoek emandako datuak eta informazioa eranskinean sartzen diren aldagaietara egokituko dira.

3.– Zentro pribatuen kasuan, aukeran dute eranskinean adierazten diren aldagaiak ematea, baina, nolana ere, ziurtatu behar da Osasun Arreta Espezializatuko Gutxieneko Oinarrizko Multzoko Larrialdien modalitatean aurreikusitako aldagai guztiak biltzen direla (AE-DGOM), Osasuneko sailburuaren 2015eko urriaren 13ko Aginduaren arabera; agindu horrek Ospitaleetako Alta Datuen Gutxieneko Oinarrizko Multzoan aldagai berriak sartzekoa eta aldagai horiek Osasun Arreta Espezializatuko jardueretan sartzeko egutegia finkatzen du.

4.– Prozeduren Eskuliburuan honako hauek jasoko dira: eranskinean aipatutako aldagaiei dagozkien definizioak, sailkapenak eta kodetze-sistemak, datuen euskarria eta formatua zehaztea, datuak erregistrora transmititzeko era eta maiztasuna, eta datuak ondo jaso eta transmititzeko behar den beste edozein alderdi tekniko. Euskaraz eta gaztelaniaz idatziko da eskuliburu hori, eta osasunaren arloan eskumena duen sailean osasun-plangintzarako eta –ebaluaziorako informazio-sistemak kudeatzeko eskumena duen zuzendaritza-organoak landu eta zabalduko du.

5.– Nolanahi ere, gutxieneko oinarrizko multzoan sartuko diren aldagai horiek egokiak izango dira, eta behar besteko garrantzia eta neurria izango dute, erregistroaren helburuak kontuan harturik, eta Estatuko Osasun Sistemak ezartzen dituen eskakizunetara egokituko dira, eta, hala badagokio, Zirkulazio Aparatuko Gaixotasunei buruzko Euskal Autonomia Erkidegoko Aholku Kontseiluak hartzen dituen erabakietara ere bai.

6. artikulua.– Datuak emateko eta lantzeko obligazioa.

1.– Euskal Autonomia Erkidegoaren esparruan miokardio-infartu akutuaren birperfusio-tratamenduak egiten dituzten osasun-zentro publikoak nahiz pribatuak behartuta daude behar beste datu eta informazio ematera Miokardio Infartu Akutuaren Erregistroari, aurreko artikuluan ezartzen den moldea erabiliz.

Dokumentazio klinikoko zerbitzuek eta unitateek lagundu egingo dute erregistroak eskatzen dizkien datuak baiesten edo balioztatzen.

2.– Osasun-zentroetan, aurreko paragrafoan aipatutako obligazioa betetzeko erantzukizuna osasun-zentroko zuzendaritzak izango du. Erakunde Sanitario Integratuetan erantzukizun hori gerentziako zuzendaritzari dagokio.

3.– Datu pertsonalak Bihotzez erregistroaren organo kudeatzaileari eskualdatzeko, datuen isilpektasuna bermatuko duen prozedura telematiko bat erabiliko da.

4.– Erregistroan dagoen informazioa kudeatzerakoan ere datuen isilpektasuna bermatu beharko da, disoziazio-prozedura egokiak aplikatuz. Informazioaren kalitatea eta trazabilitatea bermatze aldera, esleipen okerrik ez gertatzeko, bikoizketak kentzeko eta erregistroko datuak egunean izateko, berriro identifikatzeko prozesu kontrolatuak programatuko dira, eta prozesu horiek erregistroaren kudeatzaileek gauzatu beharko dituzte; eta horren ondoren, fitxategiak berriro disoziatuta egon beharko dira.

5.– Pazienteen identifikazio-datuak datu kliniko asistentzialetik bereiztuta jaso behar dira, horrela, behar bezala baimendutako pertsonak bakarrik, eta arauz aurreikusitako kasuetan bakarrik, izan dezaten sarbidea, aldi berean, bi datuetara.

7. artikulua.– Datu pertsonalak babesteko araubidea.

1.– Bihotzez erregistroko organo arduradunak bere esparruan beharrezkoak diren neurriak hartuko ditu informazioaren konfidentzialtasuna ziurtatzeko, eta bermatuko du aurreikusitako xederako bakarrik erabiliko direla, datu pertsonalen babesaren arloan indarrean dagoen araudiarekin bat.

2.– Halaber, araudi beraren arabera, informazioa bidaltzeko, uzteko eta ustiatzeko prozesuetan segurtasuna ziurtatzeko beharrezko neurriak xedatuko dira.

3.– Datu pertsonalak babesteari buruzko indarreko araudiaren arabera, dekretu honen ezarpenaren ondorioz jasotako datu pertsonalak Osasun Saileko «Bihotzez erregistroa» izeneko tratamendu-jarduerara sartuko dira. Erregistro honen organo arduraduna izango da osasunaren arloan eskumena duen sailaren barruan osasun-plangintzarako eta -ebaluaziorako informazio-sistemen kudeaketarako eskumena duen zuzendaritza.

4.– Datu pertsonalen tratamenduari dagokionez pertsona fisikoen babesari eta datu horien zirkulazio askeari buruzko arauak ezartzen dituen eta 95/46/EE Zuzentaraua (Datuak babesteko Erregelamendu Orokorra) indargabetzen duen Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2016ko apirilaren 27ko 2016/679 (EB) Erregelamenduaren 15etik 22ra bitarteko artikuluetan aitoritutako eskubideak gauzatu ahal izango dira, helbide honetara komunikazio bat bidalita: Osasun Saila. Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritza: Donostia-San Sebastián kalea 1; 01010 Vitoria-Gasteiz (Araba) (<https://www.euskadi.eus/proteccion-datos/>).

Interesdunek kontaktatu ahal izango dute Euskal Autonomia Erkidegoaren Administrazio Publikoko datuen babesarako ordezkariarekin, helbide honetan: Euskal Autonomia Erkidegoaren Administrazio Publikoaren Datuen Babesarako ordezkaria. Donostia kalea 1 01010 Vitoria-Gasteiz (Araba) DPD-DBO@euskadi.eus. (<https://www.euskadi.eus/proteccion-datos/>).

8. artikulua.– Datu pertsonalen aurreikusitako berri emateak.

1.– Euskal Autonomia Erkidegoko Bihotzez erregistroak biltzen duen informazioa honako lege hauen helburuetarako eta kasu zehatzetarako baino ezin izango da laga: Datu pertsonalak babesteari buruzko abenduaren 13ko 15/41 Lege Organikoaren 11. eta 21. artikulua; Pazientearen autonomia eta informazioari eta dokumentazio klinikoari buruzko eskubideak eta betebeharrak arautzen dituen azaroaren 14ko 41/2002 oinarrizko Legearen 16.3 artikulua; eta Euskadiko Antolamendu Sanitarioari buruzko ekainaren 26ko 8/1997 Legearen 9.b) artikulua.

2.– Beste autonomia-erkidego batzuei erregistroko datuen berri emateko datuen babesaren arloaren araudian xedatutakora egokituko da eta horrek berekin ekarriko du segurtasuneko beharrezko neurriak hartzea, seudonimizazio-prozesuak barne.

9. artikulua.– Batzorde Betearazlea.

1.– Bihotzez Erregistroa Koordinatzeko Batzordea sortzen da; kide hauek izango ditu:

a) Osasun Sailekoak:

– Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko zuzendaria; batzordeko lehendakaria izango da.

– Bihotzez erregistroaren kudeaketan ardurak dituzten bi pertsona, horietako bat batzordeko idazkaria izango delarik. Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko zuzendariak izendatuko ditu kide horiek.

b) Osakidetza-Euskal osasun zerbitzukoak:

– Asistentzia Sanitarioko zuzendariak izendatutako ente publikoko erakunde zentraleko pertsona bat.

– Bihotzez Erregistroa Koordinatzeko Batzordeko bi pertsona, batzordeko lehendakariak izendatuak.

c) Zentro pribatuetakoak:

Medikuen Elkargoetako Euskal Kontseiluak izendatutako pertsona bat.

Bihotzez Erregistroa Koordinatzeko Batzordeak paritarioak izateko ahalegina egingo da, Ema-kumeen eta gizonen berdintasunerako otsailaren 18ko 4/2005 Legearekin bat etorritz.

2.– Bihotzez Erregistroa Koordinatzeko Batzordearen egitekoa izango da jarduteko proposamenak aurkeztea sistemaren erantzukizuna duen erakunde publikoari eta foro espezifiko aholku-emaile eta parte-hartzailea izatea esparru hauetan:

a) Sistemaren helburuekin lotutako informazioa kudeatzeko, ikertzeko, berritzeko eta prestatzeko jarduerak; sistemaren urteko memoria egiten lagunduko du.

b) Erregistrora bideratutako eta, hala egokitzuz gero, heldutako datuak eta gainerako informazioa eskuratzeko eta tratatzeko irizpide orokorrak.

c) Erregistroaren datu eta gainerako informazioa zaintzeko, gordetzeko, uzteko eta eskuratzeko irizpide orokorrak.

d) Beste datu-baseetan eta erregistroetan dagoen informazioa sartzea; betiere, sistemaren xedeekin bat baldin badator.

e) Erregistroaren funtzionamenduko arau orokorrak; Bihotzez Erregistroaren Prozedurako Eskuliburuan jasoko dira arau horiek.

f) Erregistroa kudeatzeko ardura duten langileen etengabeko prestakuntza, dagokion plangintza publikoaren barruan.

AZKEN XEDAPENETAKO LEHENENGOA.– Eranskinean azaltzen diren aldagaiak eguneratzea.

Osasunaren arloan eskumena duen sailari baimena ematen zaio, sailburuaren agindu bidez dekretu honen eranskinean azaltzen diren aldagaiak aldatzeko, beharrezkoa izanez gero.

AZKEN XEDAPENETAKO BIGARRENA.– Erregistroaren funtzionamendua hastea.

Osasunaren arloan eskumena duen sailburuaren agindu bidez erregistroa funtzionamenduan hastea xedatuko da, beharrezkoa den azpiegitura teknikoa osatu ondoren eta datuen babesaren gaineko Inpaktuaren Ebaluazioa (DBIE) egin ondoren.

AZKEN XEDAPENETAKO HIRUGARRENA.– Indarrean jartzea.

Dekretu hau indarrean jarriko da Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratu eta bihar ramunetik aurrera.

Vitoria-Gasteizen, 2021eko uztailaren 27an.

Lehendakaria,
IÑIGO URKULLU RENTERIA.

Osasuneko sailburua,
MIREN GOTZONE SAGARDUI GOIKOETXEA.

UZTAILAREN 27KO 198/2021 DEKRETUAREN ERANSKINA

Bihotzez erregistroa osatzen duten aldagaiak.

A) Helburua eta aurreikusitako erabilerak:

Miokardio-infarto akutuaren zantzuak izan eta Euskadiko Osasun Sistemara jotzen duten pazienteak identifikatzea eta paziente horien jarraipena egitea, bereziki, ST segmentuaren igoera jasaten dutenena, osasun-plangintzako, -ebaluazioko eta -asistentziako jarduerak garatze aldera, bai eta azterketa epidemiologikoak egite aldera ere.

B) Eragindako pertsonak edo taldeak:

Miokardio-infarto akutuaren (MIA) zantzuak izan eta Euskadiko Osasun Sistemarekin kontaktuan jartzen diren pertsonak.

C) Datuen jatorria:

Osakidetza-Euskal osasun zerbitzua eta osasun-zentro pribatuak.

D) Fitxategiaren oinarritzko egitura:

D.1.– Identifikazio-datuak:

Inizialak, CIC, alta-zentroa, pazientreari dagokion ESIa.

D.2.– Ezaugarri pertsonalei buruzko datuak:

Adina, sexua, sarrera-eguna, oharrak.

D.3.– Datu kliniko asistentzialak:

D.3.1.– Datu basalak:

Zein egunetan, orduetan eta minututan hasi ziren sintomak; ibilbidea; MIA (Miokardio Infartu Akutua) kodea aktibatzea; EKG (Electrokardiograma); Killip ospitaleratzean; fibrinolisirako kontraindikazioak.

D.3.2.– Ibilbidearen datuak:

Osasun-zentroan detektatzea; osasun-zentrora iristeko behar izan den denbora; osasun-zentroan elektrokardiograma egiteko behar izan den denbora; zenbat denbora pasa den Larrialdiko Koordinazio Zentroan abisua jaso arte; Larrialdiak lokalizatzea; Larrialdietako unitateak pazientearenganaino iristeko behar izan duen denbora; zein orduetan eta minututan egin den lehenengo EKG diagnostikoa larrialdietan; larrialdietan abstenitzeko arrazoia; zein orduetan eta minututan egin den ospitaleratu aurreko fibrinolisia; birperfusio-zantzuak ospitaleratu aurreko fibrinolisia egin bada.

D.3.3.– Hemodinamika-datuak:

D.3.3.a.– Ospitaleratze- eta fibrinolisi-datuak.

Zein orduetan eta minututan lekualdatu den pazienteak Larrialdietatik helmugako ospitalera, ACTP (Larruazalean zeharreko Koronarioetako Angioplastia Transluminala)) gabeko zein ospitalera heldu den pazienteak birperfusio-prozedura primarioa egin gabe; zein orduetan eta minututan iritsi den ACTP gabeko ospitalera; zein orduetan eta minututan egin den lehenengo EKG diagnostikoa ACTP gabeko ospitalean; ACTP gabeko ospitalean aukeratutako

birbaskularizazio-estrategia; ACTP gabeko ospitalean abstenitzeko arrazoia; zein ordutan eta minututan egin den fibrinolisia ACTP gabeko ospitalean; birperfusio-zantzuak, fibrinolisia izanez gero, ACTP gabeko ospitalean; pazientea ACTP primarioa duen ospitalera lekualdatzea ACTP gabeko ospitalean birbaskularizatzeko-prozedura primarioa egin gabe (fibrinolisia); zein ordutan eta minututan deitu zaion anbulantziari garraio sekundariorako; zein ordutan eta minututan iritsi den anbulantzia garraio sekundariorako; zein ordutan eta minututan irten den anbulantzia garraio sekundariorako; oinarrizko anbulantzia garraiatzea ACTP primarioa duen ospitalera; zein ordutan eta minututan deitu den Larrialdietara garraiorako; zein ordutan eta minututan iritsi den OBE (Oinarrizko Bizi Euskarria); ACTP aktiborako aukera duen zein ospitaletara iritsi den pazientea birperfusio primarioaren prozedura egin gabe.

D.3.3.b.– Angioplastia primarioaren datuak.

Zein ordutan eta minututan iritsi den ACTP primarioa duen ospitalera; zein ordutan eta minututan egin den lehenengo EKG diagnostikoa ACTP primarioa duen ospitalean; ACTP primarioa duen ospitalean aukeratutako birbaskularizazio-estrategia; ACTP primarioa duen ospitalean abstenitzeko arrazoia; zein ordutan eta minututan egin den fibrinolisia ACTP primarioa duen ospitalean; birperfusio-zantzuak, fibrinolisia izanez gero, ACTP primarioa duen ospitalean; berehalako angiografia ACTP primarioari begira; zein ordutan eta minututan jarri den kontaktuan ACTP prozeduraren arduradunarekin; zein ordutan eta minututan dagoen salan ekipoko pertsonala; zein ordutan eta minututan dagoen sala prest ACTP prozedura hasteko; zein ordutan eta minututan iritsi den pazientea salara; abordatze-bidea; arteria erruduna; hodi errudunaren TIMI (Thrombolysis In Myocardial Infarction) fluxua egindako lehenengo angiografian; egindako birbaskularizatzeko-prozedura; birbaskularizatzeko-prozeduran abstenitzeko arrazoia; zein ordutan eta minututan ireki den arteria; hodi errudunaren TIMI fluxua egindako azken angiografian.

D.3.3.c.– Erreskate-prozeduraren datuak.

Erreskatearen prozedura; erreskatearen arduraduna zein ordutan eta minututan kontaktatu den; zein ordutan eta minututan dagoen ekipoko pertsonala salan erreskate-prozedura hasteko; zein ordutan eta minututan iritsi den pazientea salara erreskate-prozedura hasteko; erreskate-prozedura abordatzea; erreskate-prozedura eragin duen arteria erruduna; hodi errudunaren TIMI fluxua erreskate-prozeduran egindako lehenengo angiografian; erreskate-prozeduran egindako birbaskularizatzeko-prozedura; erreskate-prozeduran abstenitzeko arrazoia; zein ordutan eta minututan ireki den arteria erreskate-prozeduran; hodi errudunaren TIMI fluxua erreskate-prozeduran egindako azken angiografian.

D.3.3.d.– Prozedura geroratuaren datuak.

Prozedura geroratua; prozedura geroratua abordatzea; prozedura geroratuaren hodi erruduna; hodi errudunaren TIMI fluxua prozedura geroratuan egindako lehenengo angiografian; prozedura geroratuan egindako birbaskularizatzeko-prozedura; zein egunetan egin den prozedura geroratua; zein ordutan eta minututan egin den prozedura geroratua; zein ordutan eta minututan ireki den dagokion arteria prozedura geroratuan; hodi errudunaren TIMI fluxua prozedura geroratuan egindako azken angiografian.

D.3.4.– Ospitaleratze-datuak:

Ospitaleratzean lortutako konpromiso hemodinamiko handiena (Killip); fibrilazio bentrikular primarioa; takikardia bentrikular iraunkorra; berrinfartua; konplikazio mekanikoak; beste ACTP

bat; birbaskularizazio osoa ospitaleratzean; birbaskularizazio kirurgiko indikatua edo egina; eiekzio-frakzioa; alderantzizko lekualdatzea; alta-eguna; egoera bitala altaren unean.

D.3.5.– Jarraipen-datuak:

Egoera bitala hilabetera; berriz ospitaleratzea 30 egunetara; egoera bitala 6 hilabeteetara; lehenengo 6 hilabeteetan birbaskularizatzea; egoera bitala urtebetara.

D.3.6.– Oharrak.

ZIUko txostenaren oharrak; ospitaleko gelan dagoenean egindako txostenaren oharrak.

D.4.– Datu farmakoterapeutikoak:

Emandako antiagregante plaketarioak; emandako antikoagulatuak.

D.5.– Osasun-datu osagarriak:

Aurrekari pertsonalak (2 motako diabetesa, hipertentsio arteriala (HTA), dislipemia (DLP), lehendik izandako MIA, lehendik izandako ezker benterikuluko disfuntzio sistolikoa, bypass aorto-koronarioa mentu bidez (CABG), lehendik izandako azalean zeharreko interbentzio koronarioa; ospitaleratze-datu osagarriak, (aorta barneko kontrapultsazio-baloia (ABKB), benterikuluko beste gailu lagungarriren bat), anatomia koronarioa eta hodi birbaskularizatuak.