Formulario de informe de caso electrónico ACCESS (e-CRF)

 Instrucciones para la introducción de Casos en la base de datos

Estimado coordinador local del Estudio ACCESS,

gracias por su participación en el proyecto ACCESS.

En las páginas siguientes podrá introducir los datos de las pacientes recogidas en el perioperatorio de la cesárea.

Necesitaremos que responda una encuesta por paciente. Todos los campos son obligatorios.

Entonces, comencemos

**Introducción del caso**

**1. ¿En qué país se encuentra?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. ¿Cuál es el código internacional de su país (solo dígitos, por favor)?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Número de estudio de su centro**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Número del caso en su centro**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. ¿A qué grupo de edad pertenece la paciente sometida a cesárea? (Años)**

* 15-20
* 21-25
* 26-30
* 31-34
* 35-39
* 40-44
* >44

**6. ¿Cuál es la altura (cm) de la paciente sometida a cesárea?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7. ¿Cuál es el peso (kg) de la paciente en el momento de la cesárea?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8. ¿Cuál es el estatus médico del paciente (basado en la clasificación de la Sociedad Americana de Anestesiólogos (ASA)?)**

* 1-2 Embarazada sana (generalmente clasificada como ASA 2) o Embarazada con enfermedad leve
* 3 Embarazada con enfermedad moderada
* 4 Embarazada con enfermedad grave o potencialmente mortal
* 5 Embarazada, moribunda con pocas probabilidades de sobrevivir
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9. ¿Cuál es el nivel de experiencia/certificación del anestesiólogo más experimentado presente en el quirófano para realizar/supervisar la anestesia de este paciente?**

**(Nota: es posible que el supervisor no esté presente en la sala, pero tiene que estar totalmente disponible para ayudar).**

**Utilice la categoría más cercana a su país**

* Residente de < 2 años de experiencia
* Residente o Adjunto de primer año entre 2 y 5 años de experiencia desde el inicio de su formación
* Anestesiólogo (residente o Adjunto) 6-10 años de experiencia
* Anestesiólogo (residente o Adjunto) ≥10 años de experiencia
* Especialista en Anestesia Obstétrica
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10. Indicación de cesárea**

* Presentación anómala
* Gestación múltiple
* Cesárea anterior o iterativa
* Deseo Materno
* Placenta previa, placenta acreta
* Condición médica materna
* Cesárea intraparto no de emergencia (p. ej. prueba de parto fallida/trabajo de parto prolongado/parto instrumental fallido))
* Compromiso fetal (incluye cesárea intraparto)
* Sangrado (desprendimiento placentario, ruptura uterina, accreta)
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**11. ¿Cuál fue el nivel de urgencia de la cesárea?**

* (Emergente / Código Rojo: extracción fetal requerida en menos de 15 minutos)
* (Urgente / Código Naranja: extracción fetal requerida en menos de 30 -60 minutos)
* (Urgencia diferida/Código Verde: extracción fetal lo antes posible/dentro de > 60 minutos a 24 horas)
* (Electiva)

**12. Hora del día en que comenzó la cesárea:**

* 00:01 - 04:00
* 04:01 - 08:00
* 08:01 - 12:00
* 12:01 - 16:00
* 16:01 - 20:00
* 20:01 - 00:00

**13. En caso de una cesárea no programada, ¿cuánto tiempo transcurrió entre la llamada para la cesárea hasta el clampaje del cordón umbilical fetal (intervalo de tiempo entre la decisión y el parto, DDI)? (minutos).**

**Por favor, sea lo más preciso posible.**

* No aplica
* Otro: :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**14. ¿Cuál es el plan anestésico inicial del primer anestesiólogo que atendió a la paciente (incluso si luego usó un segundo plan)**

* anestesia espinal
* anestesia epidural
* Epidural espinal combinada
* Refuerzo de una epidural del parto
* Anestesia espinal continua
* Anestesia general
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**15. Cesárea intraparto:   
¿Tenía la paciente un catéter epidural para la analgesia del parto?**

* Sí
* No
* No procede

**16. Cesárea intraparto: En el caso de que la paciente tenga colocado un catéter epidural de trabajo de parto, ¿consideró/pensó el anestesiólogo que eligió el plan anestésico inicial que este catéter estaba proporcionando una analgesia adecuada para el trabajo de parto?**

* Sí
* No
* No procede

**17. Cesárea intraparto: si se convirtió la analgesia epidural de parto a una anestesia, ¿dónde se inició administró el refuerzo?**

* No procede
* En la sala de dilatación
* De camino al quirófano
* En el quirófano
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si se realizó la cesárea bajo anestesia neuroaxial (Refuerzo epidural, nueva epidural, nueva anestesia espinal o Anestesia Espinal-Epidural Combinada), por favor responda las siguientes preguntas sobre anestésico local y adyuvantes administrados, con dosis:**

**18. Agente anestésico local espinal.**

**Puede agregar detalles de dosis/volumen del medicamento en la respuesta "Otro"**

* No dosis espinal / no aplicable
* Bupivacaína Hiperbárica 0,5%
* Bupivacaína Isobárica 0,5%
* Levobupivacaína 0,5%
* Clorprocaína 3%
* Prilocaína 2%
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**19. Opiáceo lipofílico espinal.**

**Puede agregar detalles de dosis/volumen del medicamento en la respuesta "Otro"**

* No opioide lipofílico espinal / no aplicable
* fentanilo
* sufentanilo
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**20. Opiáceo espinal de larga duración.**

**Puede agregar detalles de dosis/volumen del medicamento en la respuesta "Otro"**

* No opioide espinal de larga duración / No aplicable
* Morfina
* diamorfina
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**21. ¿Adyuvantes espinales no opioides?**

**(Varias opciones son posibles)**

* No adyuvante espinal no opioide / No aplicable
* clonidina
* Dexmedetomidina
* Adrenalina (epinefrina)
* Otro: : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**22. Refuerzo epidural: Anestésico Local**

**Puede agregar detalles de dosis/volumen del medicamento en la respuesta "Otro"**

**Tenga en cuenta que los adyuvantes se preguntan en una pregunta posterior**

* No refuerzo epidural / no aplicable
* Ropivacaína 0,75%
* Ropivacaína 0,5%
* Levobupivacaína 0,5%
* Levobupivacaína 0,375%
* Bupivacaína 0,5%
* Bupivacaína 0,375%
* Lidocaína 2%
* Cloroprocaína 3%
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**23. Refuerzo epidural: Opiáceo lipofílico epidural.**

**Puede agregar detalles de dosis/volumen del medicamento en la respuesta "Otro"**

* No opioide lipofílico epidural / no aplicable
* fentanilo
* sufentanilo
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**24. Refuerzo Epidural: Opioide de Larga Duración.**

**Puede agregar detalles de dosis/volumen del medicamento en la respuesta "Otro"**

* No opioide epidural de acción prolongada / no aplicable
* diamorfina
* Morfina
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**25. Refuerzo epidural: adyuvantes no opioides (son posibles varias opciones)**

* No adyuvante epidural no opioide / no aplicable
* epinefrina
* Bicarbonato
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**26. Refuerzo espinal/epidural: Adyuvantes no opioides, Comentarios**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**27. Si se usó anestesia neuroaxial (espinal/ refuerzo de una analgesia epidural del trabajo de parto/ espinal-epidural combinada), ¿cómo se comprobó la extensión del bloqueo antes de la incisión? Marque todo lo que corresponda**

* No probado
* Prueba de presión por el anestesiólogo
* Prueba Pin-Prick por el anestesiólogo
* Prueba de frío por el anestesiólogo
* Prueba de bloqueo motor por el anestesiólogo
* Prueba cutánea por cirujano
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**28. Si se testó el bloque, ¿cuál fue el dermatoma más alto que se alcanzó? (independientemente de la modalidad de prueba)**

* No probado
* T1 o superior
* T2
* T3
* T4
* T5
* T6
* T7
* T8
* T9
* T10 o inferior
* No aplicable

**29. Si se utilizó anestesia neuroaxial (espinal/ refuerzo de una analgesia epidural del trabajo de parto/ espinal-epidural combinada), ¿falló el bloqueo (necesidad de repetir la técnica neuroaxial/conversión a anestesia general) para la cesárea?**

* No
* Sí
* No aplica

**30. En caso afirmativo, indique el tipo de fallo de la anestesia neuroaxial (se pueden seleccionar varios tipos)**

* Sin Fallo de Anestesia Neuroaxial / no aplicable
* Fallo total del bloqueo
* Nivel insuficiente del bloqueo
* Bloqueo lateralizado
* Nivel correcto pero intensidad insuficiente del bloqueo
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**31. Si hubo un fallo de la anestesia neuroaxial (espinal/ refuerzo de la analgesia epidural del trabajo de parto/ espinal-epidural combinada) ¿cuál de las siguientes estrategias del "próximo plan" se usó como primera opción?**

* No Fallo de Anestesia Neuroaxial / no aplicable
* Anestesia general
* Anestesia espinal con dosis habitual de anestésico local
* Anestesia espinal con dosis reducida de anestésico local en comparación con la práctica habitual
* Nuevo refuerzo epidural
* Anestesia Espinal-Epidural Combinada
* Suplementación intravenosa / inhalatoria (Para más claridad: que NO sea una anestesia general)
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**32. Si hubo un fracaso de la anestesia neuroaxial (espinal/ refuerzo de la analgesia epidural del trabajo de parto/ espinal-epidural combinada) ¿cuál de las siguientes estrategias del "próximo plan" se usó como segunda opción?**

* No se utilizó un segundo plan/no aplicable
* Anestesia general
* Anestesia espinal con dosis habitual de anestésico local
* Anestesia espinal con dosis reducida de anestésico local en comparación con la práctica habitual
* Nuevo refuerzo epidural
* Anestesia Espinal-Epidural Combinada
* Suplementación intravenosa / inhalatoria
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**33. Si hubo un fallo de la anestesia neuroaxial (espinal/ refuerzo de la analgesia epidural del trabajo de parto/ espinal-epidural combinada) ¿cuál de las siguientes estrategias del "próximo plan" se usó como tercera opción?**

* No se utilizó un tercer plan / no aplica
* Anestesia general
* Anestesia espinal
* Nuevo refuerzo epidural
* Anestesia Espinal-Epidural Combinada
* Suplementación intravenosa / inhalatoria
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**34. Estrategia para bloqueo neuroaxial fallido, comentarios (Opcional):**

**35. Si falló la anestesia neuroaxial, ¿cuándo se inició el siguiente plan (anestesia general/bloqueo repetido/suplementación intravenosa/inhalatoria)?**

* No fallo de anestesia neuroaxial / no aplicable
* Antes de la incisión
* Después de la incisión y antes del parto
* Después de la incisión y después del parto

**36. Si se realizó una anestesia general (con abordaje invasivo de la vía aérea) durante la cesárea en cualquier momento, ¿cuál fue el motivo?**

* Contraindicación materna para una anestesia neuroaxial
* Petición materna
* Fallo completo de la Anestesia neuroaxial
* Fallo parcial de la Anestesia neuroaxial
* Falta de tiempo con nivel insuficiente en un bloqueo que funciona bien
* Bloqueo normo funcionante, pero preferencia del paciente por convertir a una anestesia general
* Apoyo en el abordaje clínico de una inestabilidad hemodinámica
* No aplica
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**37. Si se administraron medicamentos intravenosos/inhalatorios como complemento de la anestesia neuroaxial, marque aquellos que se utilizaron.**

* No medicamentos intravenosos / inhalatorios
* Propofol
* Ketamina
* Midazolam
* Etomidato
* Fentanilo / Alfentanilo / Sufentanilo / Remifentanilo
* Morfina
* Óxido nitroso
* Sevoflurano
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_