

## **23. Punteggio euroscore**

**ALLEGATO B**

Il punteggio euroscore (European System for Cardiac Operative Risk Evaluation) è uno degli elementi che consentono di valutare la complessità del caso che accede alla struttura di ricovero. La conoscenza di questo parametro di complessità è la condizione minima che consente di effettuare delle valutazioni comparative tra i diversi reparti che, con le informazioni ordinarie della scheda nosologica, sono sostanzialmente impossibili.

L'ambito di rilevazione è ad oggi delimitato esclusivamente alle U.O. di cardiocirurgia, ed in particolare ogni ricovero che riporta o in reparto di ammissione e/o nei reparti di trasferimento e/o nel reparto di dimissione il codice ministeriale relativo alle U.O. di cardiocirurgia deve essere corredato dai contenuti informativi oggetto di questo capitolo.

Una volta consolidati, i dati vengono messi a disposizione dell'Agenzia Regionale di Sanità.

### **23.1 Modalità di raccolta dei dati**

I dati devono essere acquisiti dall'Azienda sanitaria di competenza anche rispetto ai presidi non direttamente gestiti, ma dei quali costituisce riferimento, come ad esempio le strutture private ubicate sul territorio delle Aziende USL.

I risultati delle procedure di controllo sono riscontrabili nei dati in restituzione dalla Regione alle Aziende sanitarie invianti (tracciato record §23.10.2).

Le Aziende sanitarie sono tenute a comunicare ai presidi non direttamente gestiti ma dei quali costituiscono riferimento, l'esito dei controlli di congruità effettuati a livello regionale, secondo modalità e tempi tali da consentire a tali presidi lo svolgimento degli adempimenti di propria competenza sui dati generati.

### **23.2 Modalità di trasmissione degli archivi**

I dati devono essere trasmessi mediante i Nodi Applicativi Locali (NAL), secondo quanto stabilito nella delibera di Giunta della Regione Toscana n. 1042/2004.

### **23.3 Tempi di trasmissione**

Nel nuovo sistema di Cooperazione applicativa è previsto un invio continuativo dei dati, secondo quanto stabilito nella delibera di Giunta della Regione Toscana n. 1042/2004.

## 23.4 Contenuti della trasmissione elettronica degli archivi

### 23.4.1 Da Aziende sanitarie a Regione

Caratteristiche elettroniche: flat file formato ASCII.

Caratteristiche di contenuto: secondo le specifiche indicate nel tracciato riportato nel §23.10.1. **Nessun altro contenuto è ammesso.**

### 23.4.2 Da Regione ad Aziende sanitarie

Caratteristiche elettroniche: flat file formato ASCII.

Caratteristiche di contenuto: secondo le specifiche indicate nel tracciato riportato nel §23.10.2.

I dati sono restituiti, comprensivi dei record scartati, alle Aziende che hanno provveduto all'invio. **Nessun altro contenuto è ammesso.**

## 23.5 Organizzazione del flusso

Il flusso è organizzato in un archivio sequenziale.

Rispetto al flusso informativo SKNO (scheda di dimissione ospedaliera – archivio principale) costituisce, per un sottoinsieme di record, un archivio di dettaglio.

Per ogni record del flusso informativo SKNO che riporta in almeno uno dei campi preposti alla rilevazione dei reparti il codice identificativo della U.O. di cardiocirurgia deve essere inviato un record nel presente flusso informativo secondo il tracciato riportato al §23.10.1. L'invio della scheda di dimissione ospedaliera e del relativo record euroscore deve essere contemporanea.

Qualora venga inviato un record euroscore a cui non corrisponde nell'archivio SKNO una dimissione che riporti in almeno un campo, tra quelli preposti a rilevare i reparti, il codice identificativo della U.O. di cardiocirurgia, il record viene scartato.

Qualora venga inviata una dimissione che riporta in almeno un campo, tra quelli preposti a rilevare i reparti, il codice identificativo della U.O. di cardiocirurgia e a questo non corrisponde un record nel flusso informativo punteggio euroscore, nell'archivio in restituzione viene accodato un record con:

- i campi chiave della scheda nosologica in oggetto,
- i campi preposti alla rilevazione del punteggio euroscore non compilati
- la valorizzazione "A" del campo **flag stato record**.

Le procedure regionali di controllo e validazione dei dati trasmessi dalle Azienda sanitarie alla Regione provvedono all'individuazione dei record da scartare ed all'identificazione di eventuali errori nei record che, non scartati, entrano a far parte del database regionale con l'indicazione della relativa gravità degli errori .

## 23.6 Procedure regionali di controllo degli archivi

### 23.6.1 Procedure per la determinazione dei record da scartare

Motivi che determinano lo scarto dei record:

- presenza di record doppi: nel database non possono esistere più record con la stessa chiave. Se **tipo operazione** (posizione 22)="1" viene controllato che nei dati aziendali presenti sui NAL in stato di "validato" non vi siano record aventi i medesimi valori nei campi che costituiscono la chiave. Si ricorda che la chiave regionale è composta dai seguenti campi **azist** (posizione 19-21), **codosp** (posizione 1-8), **anprat** (posizione 9-12), **nprat** (posizione 13-18). In caso di record duplicati si accetta comunque, se valido, il record arrivato per primo. Nell'eventualità di un invio simultaneo di più record, i record con chiave doppia vengono tutti scartati.
- presenza di codici non ammessi o non congruenti nei campi che identificano il presidio erogatore: nei campi relativi alla **Azienda sanitaria di appartenenza dell'Istituto di ricovero** (**azist** posizione 19-21) e al **codice ospedale/sede ospedale** (**codosp** posizione 1-8) devono essere presenti valori ammessi e quindi viene verificato che l'Azienda e lo stabilimento indicato esistano e siano in attività alla data di dimissione (archivio principale – SKNO) come da tabella dei presidi ospedalieri messa a disposizione mediante i NAL (nodi applicativi locali).
- presenza di valori non ammessi nei campi che identificano la SDO: nel campo **n°pratica** (**nprat** posizione 13-18) viene verificato che il valore riportato sia univoco all'interno dell'anno solare e rispetto al presidio ospedaliero, che la numerazione progressiva sia unica, indipendentemente dal regime di ricovero (ordinario o Day Hospital) in modo tale che ciascun numero identifichi in maniera univoca un singolo ricovero, inoltre il valore inserito deve essere numerico e maggiore di 0; nel campo **anno pratica** (**anprat** posizione 9-12) - Anno solare di apertura della cartella – viene verificato che il valore riportato coincida con l'anno di ammissione (archivio principale – SKNO) ed inoltre, per le schede con **regime ricovero**="2", l'anno deve essere uguale a quello di dimissione e, per le schede con **regime ricovero**="1", l'anno può essere pari o antecedente a quello di dimissione (archivio principale – SKNO).
- presenza di valori non ammessi nel campo **tipo operazione** (posizione 22): codici validi "1", "2" e "3".
- manca nell'archivio SKNO del corrispettivo record
- La mancanza nell'archivio storico regionale dei record che l'Azienda dichiara di voler cancellare o sostituire: se **tipo operazione** (posizione 22) ="2" – sostituzione o "3" - eliminazione – deve essere presente un record con la medesima chiave nei dati aziendali presenti nel NAL in stato di "validato".

Nel caso in cui una delle verifiche preliminari sopra elencate dia esito negativo il record viene scartato e quindi non può essere trasmesso. Si sottolinea che i record scartati sono comunque sottoposti alle successive procedure di validazione, e vengono restituiti alla Azienda sanitaria inviante.

Si ricorda che i controlli descritti sono eseguiti secondo la sequenza sopra indicata e la generazione di uno degli errori blocca la successiva applicazione degli algoritmi di individuazione dei record da scartare.

## 23.7 Altre Procedure di controllo

I record, scartati o non, vengono sottoposti a controlli formali e di congruità:

- ogni singolo campo viene sottoposto ai controlli descritti nella colonna denominata “note” nel tracciato riportato al §23.10.1;  
L’esito del controllo viene segnalato nel corrispondente campo **Flag Errore** del tracciato riportato al §23.10.2 con i codici “0”, “1”, ed “E” dove:  
“0” indica che il campo è corretto  
“1” indica che il campo contiene valori non ammessi  
“E” indica che il campo contiene valori ritenuti “rari”. La segnalazione di “evento raro” ha lo scopo di mettere in evidenza valori che sono formalmente corretti e possibili, ma che potrebbero derivare da errori di rilevazione o di immissione dei dati;
- sui campi generati al punto precedente viene poi effettuata una elaborazione che per ogni record fornisce lo “Stato del record” preso in esame (**Flag stato record**, posizione 47 in tracciato riportato al §23.10.2). In sostanza lo “Stato del record” rappresenta la qualità del record. Nel campo “flag stato record” sarà presente il codice di errore più alto (vedi sopra) fra quelli relativi ai campi segnalati come affetti da errori;  
I dati in restituzione sono corredati sia dei campi **flag errore** sia del campo **flag stato record**

Le Aziende sanitarie possono provvedere con un ulteriore invio, alla correzione e alla cancellazione dei dati già inviati:

- se l’Azienda intende correggere record già presenti nei dati aziendali presenti sul NAL in stato di “validato” deve trasmettere il record corretto identificando il record variato tramite l’apposizione del valore “2” nel campo **Tipo Operazione** (posizione 22) e mantenendo invariati i campi chiave. Può quindi rinviare sia record corretti (**Flag stato record =”0”**) sia record in cui le procedure regionali hanno individuato errori lievi (**Flag stato record =”1”**) o errori importanti (**Flag stato record =”2”**). Il record verrà sottoposto a tutte le procedure regionali di controllo e sostituirà il record originale - (sostituzione).
- se l’Azienda intende eliminare record presenti nel NAL in stato di “validato” deve trasmettere nuovamente il record in questione mantenendo invariato il contenuto dei campi chiave sopra individuati e inserendo il valore “3” nel campo **Tipo Operazione** (posizione 22) - (cancellazione);

Nel caso in cui l’Azienda abbia la necessità di variare il contenuto di uno o più campi chiave relativi ad un record può farlo procedendo ad un ulteriore invio ed in particolare deve:

- 1) reinviare il record contenente l’errore, quindi senza cambiare il contenuto dei campi chiave, e con il campo **Tipo di Operazione** compilato con codice “3” (cancellazione);
- 2) inviare il record con i campi chiave corretti e il campo **Tipo di Operazione** compilato con codice “1”

Oltre la data fissata per il consolidamento degli archivi, i record che vengano scartati, secondo quanto specificato al §23.6.1, non potranno più’ essere rinviati ovvero non è più possibile procedere ad ulteriori correzioni.

### 23.7.1 Tabelle di supporto

I controlli dei valori di alcuni campi vengono effettuati utilizzando gli archivi di supporto predisposti dalla Regione Toscana. Le tabelle di supporto contengono le codifiche necessarie per la compilazione di alcuni campi del tracciato riportato al §23.10.1: le Aziende sanitarie devono fare riferimento esclusivamente a tali archivi che sono il sistema di codifica ufficiale definito a livello regionale.

La necessità di garantire un sistema dinamico di aggiornamento di alcune delle variabili di supporto al sistema rende necessario modalità tali da garantire l'aggiornamento in tempi rapidi e con forme flessibili. Tale esigenza, necessaria per rendere una serie di informazioni indipendenti dai contesti formali tipici della pubblica amministrazione, ha indotto la Regione Toscana a mettere a disposizione tali archivi alle Aziende sanitarie mediante NAL (nodi applicativi locali).

Attraverso tale sistema di consultazione è possibile attingere direttamente alle basi dati relative ad informazioni di supporto per l'implementazione dei flussi DOC mediante un semplice recupero degli archivi di appoggio.

Il sistema, ovviamente, non è abilitato ad apportare modificazioni alle regole previste nei provvedimenti deliberativi afferenti al sistema dei flussi D.O.C., ma esclusivamente a fornire una metodologia di consultazione e di trasferimento di informazioni aggiuntiva a quella tipica degli atti deliberativi, né costituisce uno strumento alternativo alle procedure di comunicazione degli atti amministrativi (comunicazione della copia del provvedimento, pubblicazione sul BURT o altro).

## 23.8 La codifica degli errori

Di seguito viene riportato l'elenco dei possibili valori presenti nel campo **Flag stato record** (posizione 47) tracciato §23.10.2

**codice “0”**: record esatto, cioè che non presenta errori su nessun campo.

**codice “1”**: segnala l'esistenza di errori su uno o più campi che non pregiudicano la determinazione del punteggio euroscore.

**codice “2”**: segnala l'esistenza, su uno o più campi, di “errori gravi”, in questo caso non è possibile per la scheda in questione determinare il punteggio euroscore

**codice “A”**: segnala l'esistenza di una scheda di dimissione che riporta in almeno un campo, tra quelli preposti a rilevare i reparti, il codice identificativo della U.O. di cardiocirurgia e a questo non corrisponde un record nel flusso informativo punteggio euroscore.

**codice “9”**: segnala la presenza di errori su almeno uno dei campi chiave (§23.6.1), in questo caso il record viene scartato. Il record in oggetto viene restituito all'Azienda sanitaria inviante ma non entra a far parte dell'archivio consolidato regionale.

## 23.9 Elementi significativi del tracciato

Visto lo stretto legame tra il presente flusso informativo ed il flusso informativo SKNO si raccomanda una particolare attenzione alla compilazione dei campi chiave, ovvero dei campi che permettono di determinare il corretto legame tra il punteggio euroscore e la corrispondente scheda di dimissione ospedaliera.

Rispetto alla precedente versione del manuale è stata modificata la lunghezza del campo 8 “E\_scorelog”, che da 3 caratteri passa a 6, potendo quindi accogliere un valore decimale:

- **Punteggio euroscore logistico** (campo 8 “E\_scorelog“ posizione 26-31 del tracciato riportato al §23.10.1): se euroscore =”1”, valori ammessi: da “000,00” a “100,00”; se euroscore =”2”, valori ammessi: “999999”.

## 23.10- Contenuti e tracciati del punteggio euroscore in vigore dal 01/01/2007

### 23.10.1- Tracciato record punteggio euroscore inviato dall’Azienda Sanitaria alla Regione Toscana

La struttura dei tracciati record da trasmettere alla Regione Toscana fornisce per ciascun campo una serie di informazioni che di seguito presentiamo:

nella colonna, denominata **Campo**, è presente un numero progressivo, indicante l’ordine di presentazione dello specifico campo.

nella colonna seguente, denominata **Nome**, si fornisce nome sintetico ed univoco all’interno dell’archivio del campo. Per ragioni legate alle elaborazioni informatiche, che devono essere effettuate sugli archivi, tale nome ha una lunghezza minore o uguale ad otto caratteri.

nella colonna **Descrizione** si fornisce una denominazione descrittiva del contenuto del campo.

nella colonna **Tipo** si indica la natura del campo con le seguenti lettere:

- con la lettera C si indicano i campi alfanumerici che devono rispettare un allineamento a sinistra con eventuali blank a destra
- con la lettera N si indicano i campi alfanumerici che devono rispettare un allineamento a destra con eventuali zeri non significativi a sinistra
- con la lettera D si indicano i campi data che devono rispettare un il formato ggmmaaaa
- con la lettera E si indicano i campi euro che devono rispettare il formato euro con eventuali zeri non significativi a sinistra: eeeee,ee

nella colonna **Pos.** si fornisce la posizione occupata dal campo all’interno del tracciato.

nella colonna **Lung.** è indicata la lunghezza del campo.

nella colonna **Note** si forniscono in modo sintetico le modalità di compilazione di ciascun campo contenuto nel tracciato record.  
 nella colonna **Errore** si fornisce il tipo di errore attribuibile al campo nel caso in cui il valore in esso contenuto non fosse corretto.

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung.	Note	Errore
1	Codosp	codice ospedale/sede ospedale	C	1-8	8	Campo chiave: archivio dei presidi ospedalieri della Toscana comprensivo della sede ospedaliera messo a disposizione sul sito regionale. Il Codice istituto deve essere esistente e in attività alla data di dimissione.	9
2	anprat	anno pratica	N	9-12	4	Campo chiave. Anno solare di apertura della cartella. Il valore riportato deve coincidere con l'anno di ammissione. Per le schede con <b>regime ricovero="2"</b> l'anno deve essere uguale a quello di dimissione. Per le schede con <b>regime ricovero="1"</b> l'anno può essere o pari o antecedente a quello di dimissione.	9
3	nprat	n° pratica	N	13-18	6	Campo chiave: univoco a livello di presidio. Il valore deve essere univoco all'interno dell'anno solare e rispetto al presidio ospedaliero; la numerazione progressiva è unica, indipendentemente dal regime di ricovero (ordinario o Day Hospital) in modo tale che ciascun numero identifichi in maniera univoca un singolo ricovero. Il valore inserito deve essere numerico e maggiore di 0.	9
4	azist	Azienda sanitaria di appartenenza dell'istituto erogatore del ricovero	C	19-21	3	Campo chiave Valori ammessi: codici delle Aziende sanitarie toscane derivati dall'archivio dei presidi ospedalieri della Toscana messo a disposizione sul sito regionale.	9
5	opera	Tipo operazione	C	22	1	Valori ammessi: "1" = <i>invio</i> "2" = <i>sostituzione</i> "3" = <i>eliminazione</i> . Per le specifiche di compilazione vedi §23.7.1 e §23.7.2	9
6	euroscore	Calcolo euroscore	C	23	1	Individua se il ricovero in oggetto è un ricovero per il quale deve essere calcolato il punteggio euroscore. "1"=si "2"=no	1
7	E_scorelin	Punteggio euroscore lineare	C	24-25	2	Se <b>euroscore ="1"</b> , valori ammessi: maggiore di "00" il valore, se necessario deve essere preceduto da 0 (es. se il punteggio è 9, il campo deve essere compilato con "09") Se <b>euroscore ="2"</b> , valori ammessi: "99" Per punteggio maggiore di "21", valori rari, nel campo f_e_scorelin è riportato il codice di errore "E"	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung.	Note	Errore
8	E_scorelog	Punteggio euroscore logistico	C	26-31	6	Se <b>euroscore</b> ="1", valori ammessi: da "000,00" a "100,00" il valore, se necessario deve essere preceduto da 0 (es. se il punteggio è 9, il campo deve essere compilato con "009,00"). Se <b>euroscore</b> ="2", valori ammessi: "999999" Per punteggio maggiore di "100,00", valori rari, nel campo f_e_scorelog è riportato il codice di errore "E"	2
9	Pat_polm	Patologia polmonare cronica	C	32	1	Uso prolungato di broncodilatatori o steroidi per malattie polmonari (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a> )  Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se l'utente è affetto da patologia polmonare cronica. Valori ammessi: "0"="no" "1"="si" Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.	2
10	Extra_card	Arteriopatia extracardiaca	C	33	1	Si intende una o più delle seguenti condizioni: claudicatio, occlusione della carotide o stenosi superiore al 50%, precedente intervento effettuato o previsto sull'aorta addominale arterie degli arti o carotidi (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a> ).  Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se l'utente è affetto da arteriopatia extracardiaca. Valori ammessi: "0"="no" "1"="si" Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.	2
11	Disf_neur	Disfunzione neurologica	C	34	1	Disfunzione neurologica che impedisce gravemente le deambulazione o le funzioni quotidiane (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a> ).  Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se l'utente è affetto da disfunzione neurologica Valori ammessi: "0"="no" "1"="si" Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.	2
12	Int_cch	Precedenti interventi di cardiocirurgia	C	35	1	Precedenti interventi di cardiocirurgia che hanno reso necessaria l'apertura del pericardio (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a> ).  Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se l'utente ha	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung.	Note	Errore
						già subito interventi di cardiocirurgia. Valori ammessi: "0"="no" "1"="si" Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.	
13	<b>Creat</b>	<b>Creatininemia preoperatoria</b>	C	36	1	Si intende il livello di Creatininemia preoperatoria superiore a 200 micromoli/litro (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a> ).  Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se il livello di creatininemia prima dell'intervento è superiore a 200 micromoli/litro. Valori ammessi: "0"="no" "1"="si" Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.	2
14	<b>Endo</b>	<b>Endocardite Attiva</b>	C	37	1	Si intende il paziente ancora in trattamento antibiotico per endocardite al momento dell'intervento (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a> ).  Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se l'utente è affetto da endocardite attiva. Valori ammessi: "0"="no" "1"="si" Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.	2
15	<b>Stat_cri</b>	<b>Stati critici preoperatori</b>	C	38	1	Si intende uno o più delle seguenti condizioni: tachicardia ventricolare o fibrillazione ventricolare o morte improvvisa prevenuta, massaggio cardiaco preoperatorio, ventilazione preoperatoria prima dell'arrivo in sala di anestesia, supporto isotropo preoperatorio, uso di contropulsatore aortico o insufficienza renale acuta preoperatoria (anuria oliguria inferiore a 10 ml/ora) (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a> ).  Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se l'utente ha presentato, prima dell'intervento, stati critici. Valori ammessi: "0"="no" "1"="si" Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.	2
16	<b>Angina</b>	<b>Angina instabile</b>	C	39	1	Si intende angina a riposo che richiede la somministrazione di nitrati in vena fino all'arrivo in sala di anestesia (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a> ).	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung.	Note	Errore
						<p>Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se l'utente ha una angina a riposo che richiede la somministrazione di nitrati in vena fino all'arrivo in sala di anestesia</p> <p>Valori ammessi:  "0"="no"  "1"="si"</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.</p>	
17	<b>vent_sx</b>	<b>Disfunzione del ventricolo sinistro</b>	C	40	1	<p>Si intende la frazione di eiezione del ventricolo sinistro poiché essa è la misura con cui si rileva la disfunzione del ventricolo sinistro. Il valore della frazione di eiezione del ventricolo sinistro può essere bassa, ovvero inferiore al 30%, moderata, ovvero compresa tra il 30 ed il 50% o buona, ovvero superiore al 50%. (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a>).</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se il valore della frazione di eiezione del ventricolo sinistro è bassa, ovvero inferiore al 30%, moderata, ovvero compresa tra il 30 ed il 50% o buona, ovvero superiore al 50%</p> <p>"0"="no, FE buona"  "1"="si, FE bassa"  "2"="si, FE moderata"</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.</p>	2
18	<b>Inf_card</b>	<b>Infarto cardiaco recente</b>	C	41	1	<p>Si intende infarto documentato entro i 90 giorni precedenti all'intervento (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a>).</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se l'utente ha avuto un infarto cardiaco recente.</p> <p>Valori ammessi:  "0"="no"  "1"="si"</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.</p>	2
19	<b>Iper_pol</b>	<b>Ipertensione polmonare</b>	C	42	1	<p>Si intende la pressione sistolica dell'arteria polmonare superiore a 60 mmHg (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a>).</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se l'utente è affetto da ipertensione polmonare.</p> <p>Valori ammessi:  "0"="no"  "1"="si"</p>	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung.	Note	Errore
						Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.	
20	<b>Int_emer</b>	<b>Intervento in Emergenza</b>	C	43	1	<p>Si intende effettuato al momento dell'arrivo in ospedale prima che inizi il successivo giorno lavorativo (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a>).</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se l'intervento è effettuato in emergenza  Valori ammessi:  "0"="no"  "1"="si"</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.</p>	2
21	<b>Altre_proc</b>	<b>Procedure cardiache maggiori diverse da o in aggiunta a CABG</b>	C	44	1	<p>Quando il paziente ha subito procedure maggiori singole o in combinazione diverse da bypass aorto-coronarico (CABG) isolato (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a>).</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se l'utente ha subito procedure maggiori, singole o in combinazione, diverse da by pass aorto-coronarico (CABG) isolato  Valori ammessi:  "0"="no"  "1"="si"</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.</p>	2
22	<b>Int_aorta</b>	<b>Intervento su aorta toracica</b>	C	45	1	<p>Si intende l'intervento effettuato a seguito di patologie dell'aorta ascendente, discendente e dell'arco aortico (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a>).</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se viene effettuato l'intervento sulla Aorta toracica (segmento ascendente, arco, discendente)  Valori ammessi:  "0"="no"  "1"="si"</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="2" il presente campo non deve essere compilato.</p>	2
23	<b>rottura</b>	<b>Rottura setto post infartuale</b>	C	46	1	<p>Si intende la rottura post infartuale del setto (fonte <a href="http://www.euroscore_scoring.htm">http://www.euroscore_scoring.htm</a>).</p> <p>Se <b>euroscore</b> ="1", in questo campo deve essere indicato se si è verificata la rottura del setto (post infartuate)  Valori ammessi:  "0"="no"</p>	2

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lung.	Note	Errore
						“1”=”si” Se <b>euroscore</b> =”2” il presente campo non deve essere compilato.	

### 23.10.2- Tracciato record del punteggio euroscore inviato dalla Regione alle Aziende sanitarie

Il tracciato dell’archivio che deve essere inviato dalla Regione Toscana alle Aziende sanitarie presenta le medesime informazioni del tracciato che deve essere inviato dalle Aziende alla Regione Toscana fino alla colonna denominata **Lungh.** Nel campo **Note** si forniscono, per le quote informative attribuite dalla regione, le modalità di compilazione.

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note
1	<b>Codosp</b>	codice ospedale/sede ospedale	C	1-8	8	Vedi §23.10.1
2	<b>anprat</b>	anno pratica	N	9-12	4	Vedi §23.10.1
3	<b>nprat</b>	n° pratica	N	13-18	6	Vedi §23.10.1
4	<b>azist</b>	Azienda sanitaria di appartenenza dell’istituto erogatore del ricovero	C	19-21	3	Vedi §23.10.1
5	<b>opera</b>	Tipo operazione	C	22	1	Vedi §23.10.1
6	<b>euroscore</b>	Calcolo euroscore	C	23	1	Vedi §23.10.1
7	<b>E_scorelin</b>	Punteggio euroscore lineare	C	24-25	2	Vedi §23.10.1
8	<b>E_scorelog</b>	Punteggio euroscore logistico	C	26-31	3	Vedi §23.10.1
9	<b>Pat_polm</b>	Patologia polmonare cronica	C	32	1	Vedi §23.10.1
10	<b>Extra_card</b>	Arteriopatia extracardiaca	C	33	1	Vedi §23.10.1
11	<b>Disf_neur</b>	Disfunzione neurologica	C	34	1	Vedi §23.10.1
12	<b>Int_cch</b>	Precedenti interventi di cardiocirurgia	C	35	1	Vedi §23.10.1
13	<b>Creat</b>	Creatininemia preoperatoria	C	36	1	Vedi §23.10.1
14	<b>Endo</b>	Endocardite Attiva	C	37	1	Vedi §23.10.1
15	<b>Stat_cri</b>	Stati critici preoperatori	C	38	1	Vedi §23.10.1
16	<b>Angina</b>	Angina instabile	C	39	1	Vedi §23.10.1
17	<b>vent_sx</b>	Frazione di eiezione ventricolo sinistro	C	40	1	Vedi §23.10.1
18	<b>Inf_card</b>	Infarto cardiaco recente	C	41	1	Vedi §23.10.1
19	<b>Iper_pol</b>	Ipertensione polmonare	C	42	1	Vedi §23.10.1
20	<b>Int_emer</b>	Intervento in Emergenza	C	43	1	Vedi §23.10.1

Campo	Nome	Descrizione	Tipo	Pos.	Lungh.	Note
21	Altre_proc	Altre procedure associate	C	44	1	Vedi §23.10.1
22	Int_aorta	Intervento su aorta toracica	C	45	1	Vedi §23.10.1
23	rottura	Rottura setto post infartuale	C	46	1	Vedi §23.10.1
24	Flag	Flag stato record	C	47	1	Valori : “0”=record esatto “1”= segnala l’esistenza di errori sui campi preposti alla rilevazione del punteggio euroscore “2”= segnala l’esistenza, su uno o più campi, di “errori gravi”, in questo caso non è possibile per la scheda in questione determinare il punteggio euroscore “A” = segnala l’esistenza di una scheda di dimissione (archivio SKNO – principale) che riporta in almeno un campo, tra quelli preposti a rilevare i reparti, il codice identificativo della U.O. di cardiocirurgia e a questo non corrisponde un record nel flusso informativo punteggio euroscore (archivio di dettaglio). “9”=segnala l’esistenza di errori bloccanti, in questo caso il record viene scartato.
25	F_euroscore	Flag errore campo calcolo euroscore	C	48	1	“0”=campo corretto “1”=campo errato
26	F_E_scorelin	Flag errore campo Punteggio euroscore lineare	C	49	1	“0”=campo corretto “1”=campo errato “E”=evento raro
27	F_E_scorelog	Punteggio euroscore logistico	C	50		“0”=campo corretto “1”=campo errato “E”=evento raro
28	F_Pat_polm	Patologia polmonare cronica	C	51	1	“0”=campo corretto “1”=campo errato
29	F_Extra_card	Arteriopatia extracardiaca	C	52	1	“0”=campo corretto “1”=campo errato
30	F_Disf_neur	Disfunzione neurologica	C	53	1	“0”=campo corretto “1”=campo errato
31	F_Int_cch	Interventi di cardiocirurgia	C	54	1	“0”=campo corretto “1”=campo errato
32	F_Creat	Creatininemia	C	55	1	“0”=campo corretto “1”=campo errato
33	F_Endo	Endocardite Attiva	C	56	1	“0”=campo corretto “1”=campo errato
34	F_Stat_cri	Stati critici preoperatori	C	57	1	“0”=campo corretto “1”=campo errato
35	F_Angina	Angina instabile	C	58	1	“0”=campo corretto

<b>Campo</b>	<b>Nome</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Tipo</b>	<b>Pos.</b>	<b>Lungh.</b>	<b>Note</b>
						"1"=campo errato
36	<b>F_vent_sx</b>	<b>Frazione di eiezione ventricolo sinistro</b>	C	59	1	"0"=campo corretto "1"=campo errato
37	<b>F_Inf_card</b>	<b>Infarto cardiaco recente</b>	C	60	1	"0"=campo corretto "1"=campo errato
38	<b>F_Iper_pol</b>	<b>Ipertensione polmonare</b>	C	61	1	"0"=campo corretto "1"=campo errato
39	<b>F_Int_emer</b>	<b>Intervento in Emergenza</b>	C	62	1	"0"=campo corretto "1"=campo errato
40	<b>F_Altre_proc</b>	<b>Altre procedure associate</b>	C	63	1	"0"=campo corretto "1"=campo errato
41	<b>F_Int_aorta</b>	<b>Intervento su aorta toracica</b>	C	64	1	"0"=campo corretto "1"=campo errato
42	<b>F_rottura</b>	<b>Rottura setto post infartuale</b>	C	65	1	"0"=campo corretto "1"=campo errato