



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

Área del Corazón.

Julián Clavería s/nº-33006 Oviedo Asturias
Tel.: 985 10 80 00 Fax: 985 27 46 88

PROTOCOLO PARA EL CATETERISMO CARDIACO Y ACTP

*Servicio de Cardiología
Área del Corazón
HUCA*



CATETERISMO CARDIACO

1 CATETERISMO CARDIACO DIAGNÓSTICO

El cateterismo cardiaco diagnostico es una prueba para diagnosticar enfermedades del corazón o de la aorta. Permite conocer la anatomía y función del corazón y la gravedad de las lesiones que pudieran tener sus arterias coronarias. Se obtienen imágenes de dichas estructuras mediante rayos X y la adición de un contraste yodado.

2 CATETERISMO CARDIACO TERAPÉUTICO (ACTP)

El cateterismo terapéutico coronario es un tratamiento aplicable a pacientes que tienen lesiones obstructivas de las arterias que riegan el corazón (coronarias), y que previamente han sido diagnosticadas mediante cateterismo cardiaco. Permite reducir o suprimir las “estrecheces” existentes en las arterias coronarias, dilatándolas desde su interior, mediante diversos procedimientos



3 NORMAS GENERALES

1. Pesar y tallar.
2. Toma de Ctes vitales.
3. Rasurado de ingles.
4. Si el estudio se realiza por la mañana:
 - * Dieta absoluta desde las 24 h del día anterior, excepto medicación.Si se realiza por la tarde:
 - * Dieta absoluta después del desayuno.

En todos los casos, puede beber agua hasta 2 horas antes del estudio.
5. Baño o ducha el día del estudio.
6. Se quitará todo tipo de accesorios, dentadura postiza. Sólo podrá llevar gafas y audífonos.
7. Se enviará al paciente a la sala de Hemodinámica, con la historia clínica.

Los pacientes con patología valvular llevaran las Rx de tórax.
8. Es indispensable la presencia de un familiar en planta el día del estudio.

UNA VEZ REALIZADO EL ESTUDIO, SEGUIR LAS NORMAS QUE SE INDICAN EN LA HOJA POST-CATETERISMO Y/O ACTP



4 PROTOCOLO PRECATETERSIMO CARDIACO Y/O ACTP

- ✓ Comprobar alergias :
 1. Si alergia al yodo, protocolo de alergia al contraste yodado
 2. Si IR, protocolo de prevención de nefropatía por contraste.
- ✓ Verificar que tiene información sobre el estudio y consentimiento informado.
- ✓ Comprobar que tenga ECG y analítica: bioquímica, hemograma y coagulación.
- ✓ Si la tasa de protrombina es inferior al **60%** o el INR superior a **1.5** ,se repetirá coagulación a primera hora del día del estudio y no se podrá realizar, si la tasa es inferior al 60% o INR superior a 1.5 (excepto por orden médica)
- ✓ Los resultados de la analítica, ECG serán válidos, si son normales, mientras no superen el mes de haber sido realizados.
- ✓ Mantener el tratamiento que venia realizando el paciente, incluido el día del estudio.
- ✓ En caso de tomar AAS o Clopidogrel, administrar con el Diazepam.
- ✓ Si está tomando algún diurético se les dará después de la prueba.
- ✓ Administrar 10 mgrs de Valium oral. En caso de pacientes con enfermedad respiratoria, la dosis será de 5 mgrs de Valium.
 1. Si el estudio se va a realizar por la mañana: se dará a las 9 horas.
 2. Si el estudio es por la tarde: se dará a las 13 horas.
- ✓ **En caso de recibir tratamiento anticoagulante**
 1. Suspende anticoagulación oral (Sintróm) 72 horas antes del estudio, pautar Fraxiparina 0,8 ml s.c.
 2. No suministrar heparina subcutánea desde las 24 horas antes del estudio.
 3. Mantener perfusión de Heparina Na y/o Tirofibán (excepto orden médica)
 4. Reanudar anticoagulación según orden médica.(Es deseable reanudar la anticoagulación oral la tarde del cateterismo)



✓ **En caso de recibir tratamiento antidiabético:**

1. Antidiabéticos orales:

-No se dan hasta después de realizado el estudio y haciendo previamente BM-TEST.

2. Insulinodependientes:

-No poner insulina subcutánea

-Administrar a las 8 horas del día del estudio: S. Glucosado 5% + 1 amp. de Glucosmón R-50 +7 u. de insulina rápida (Actrapid) a pasar en 5 horas (según protocolo de Endocrino).

-Se hará BM-TEST después del estudio para reanudar insulina subcutánea.

EL TRATAMIENTO SERA SIEMPRE SEGÚN ORDEN MÉDICA



5 PROTOCOLO CUIDADOS POST-CATETERISMO Y POST-ACTP FEMORAL

- ✓ Vigilar zona de punción, TA, FC y pulso distal al llegar a la planta y cada hora, durante las dos primeras horas.
- ✓ Dar un zumo de naranja al llegar a planta, e ingesta abundante de líquidos.
- ✓ Reposo en cama durante, las primeras 4 horas, después de 2 horas levantado al sillón, puede comenzar la deambulación.
- ✓ Dos horas después de la llegada a la planta, reanudar dieta habitual.
- ✓ Ante cualquier complicación, avisar a la sala de Hemodinámica (Tfno 39419) o al médico de guardia (Busca 75702).
- ✓ Después de ACTP realizar ECG.

6 PROTOCOLO CUIDADOS POST-CATETERISMO Y POST-ACTP RADIAL

- ✓ Vigilar TA, FC cada hora, durante las 2 primeras horas después del estudio.
- ✓ Vigilar coloración, temperatura de mano y movilidad de dedos.
- ✓ Dar un zumo de naranja al llegar a planta, e ingesta abundante de líquidos.
- ✓ Se pueden levantar cuando lo deseen.
- ✓ Dos horas después de la llegada a la planta, reanudar dieta habitual.
- ✓ Llegan a planta con un apósito en estrella en arteria radial.
- ✓ Retirar apósito radial, después de una hora de la llegada a la planta en los cateterismos, y dos horas en las ACTP, colocando apósito en estrella con Mefix (menos compresivo).
- ✓ Si sangrado y/o hematoma, se retira apósito y se comprime arteria a nivel de la punción. Colocar nuevo apósito compresivo.
- ✓ Brazo en cabestrillo hasta el día siguiente (puede retirar el cabestrillo para comer).
- ✓ A las 24 horas se retira el cabestrillo, apósito en estrella y se coloca una tiritita.
- ✓ Ante cualquier complicación, avisar a la sala de Hemodinámica (Tfno 39419) o al médico de guardia (Busca 75702).
- ✓ Después de ACTP realizar ECG.

Fdo: Dr. Moris
Coordinador del Área del Corazón

Fdo: Isabel González
Coordinadora de Enfermería del Área



PROFILAXIS DE ALERGIA AL CONTRASTE YODADO

■ PREDNISONA

50 mg/ 6 horas, vía oral. Administrar tres dosis, siendo la última 1 hora antes del cateterismo.

■ DEXCLORFENIRAMINA (POLARAMINE®)

5mgrs EV ó IM profunda, 1-2 horas antes del cateterismo.

Fdo: Dr. Moris
Coordinador del Área del Corazón



PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE NEFROPATÍA POR CONTRASTE

Indicado en pacientes con concentración de creatinina sérica por encima del límite superior de referencia del laboratorio, excluyendo pacientes en diálisis, con ICC franca o FE<35%.

- ⇒ Hidratación: 1ml/Kg. peso/h de s. salino al 0,9% durante las 12 h previas al estudio y durante las 12 h siguientes, alentando al paciente a que beba si tiene sed, excepto las 4h previas al cateterismo.
- ⇒ N-acetilcisteína (Flumil oral Forte®): 600 mg/12h vía oral el día previo y el día del estudio (tres dosis antes del estudio y una después). Precaución en asmáticos y respiratorios severos debido a la posibilidad de producir broncoespasmo.
- ⇒ Suspender metformina (Diamben®) 48 h antes de realizar el estudio y no reiniciarla hasta 48 h después, una vez que se haya comprobado que no ha habido deterioro en función renal.

Fdo: Dr. Moris

Coordinador del Área del Corazón