

**PREPARO PARA PROCEDIMENTOS HEMODINÂMICOS DO IECAC PARA
PACIENTES DE OUTRAS UNIDADES**

1 - Jejum absoluto de 4 a 6h;

2 - Trazer paciente com punção venosa periférica em membro superior esquerdo;

**3 - Suspende metformina 24h antes e reiniciar 48h após o procedimento;
demais hipoglicemiantes orais suspender 24h antes;**

4 - Anticoagulantes orais:

4.1 - Suspende **05 dias antes do procedimento** (sempre que possível): Varfarina sódica (Marevan ou Coumadin), Femprocumona (Marcoumar)

4.2 - Realizar exame de TAP com INR - ($< 1,5s$);

4.3 - Demais anticoagulantes orais suspender **03 dias antes**: Apixabana (Eliquis), Dabigatran (Pradaxa), Rivaroxabana (Xarelto), Edoxabana (Lixiana)

4.4 - Enoxaparina sódica (Clexane): Suspender 12h antes.

5 - MANTER antiagregantes plaquetários (AAS, Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor) entre outros;

6 - MANTER Anti-hipertensivos, diuréticos e outros medicamentos conforme prescrição médica;

7 - Situações especiais:

7.1 - Pacientes anêmicos: Deverão apresentar HT acima de 24% (e/ou com justificativa por escrito do médico assistente);

7.2 - Pacientes com histórico de infecção: Deverão estar com antibioticoterapia a mais de 72h, e sem febre a mais de 48h;

7.3 - **Pacientes com histórico de alergia a IODO** deverão fazer dessensibilização com administração de:

Prednisona 40mg - VO 6/6h (Iniciar 24h antes do procedimento)

Loratadina 10 mg - VO no dia anterior ao procedimento e na manhã do procedimento

7.4 - Pacientes com insuficiência renal:

Pacientes com diurese deverão ser bem hidratados com soro fisiológico a 0,9% nas 12h antes e por 24h após o procedimento.

Otimizar o tratamento da insuficiência renal para que no momento do procedimento o paciente esteja com HT igual ou maior de 24%, Creatinina abaixo de 2.0mg/dl e Potássio abaixo de 6.0 mg/l;

O paciente deverá estar com diálise agendada no serviço de origem, preferencialmente, para depois do cateterismo.

Pacientes com creatinina de 2 mg/dl e que não dialisam, deverão ter possibilidade de diálise no serviço de origem.

Para demais situações trazer parecer da nefrologia.

7.5 - Atentar para histórico recente de AVCH (3 a 6 meses), AVCI (30 dias), a não observância do tempo estabelecido implicará na suspensão do procedimento

7.6 - Na presença de histórico de TCE recente (30 dias), trazer tomografia.

8 - Documentos necessários:

8.1 - Identidade (cópia)

8.2 - CPF (cópia)

8.3 - Cartão SUS (cópia)

8.4 - Comprovante de residência (cópia)

8.5 - Documento de identificação do acompanhante (quando houver)

8.6 - Agendamento do SER (chave de autorização)

8.7 - Pedido do procedimento

8.8 - Exames laboratoriais recentes (hemograma completo, uréia, creatinina, glicose, sódio, potássio, TAP/TTPA, INR)

8.9 - Exames prévios (ECG, ECO), pacientes com cateterismo ou angioplastia prévios trazer, se possível, laudo e CDs dos exames.

8.10 - Trazer às três últimas prescrições médicas

8.11 - Trazer Evolução Médica

9 - Trazer um acompanhante ou familiar do paciente quando possível

Para maiores informações entrar em contato com o serviço de hemodinâmica do IECAC. Tel. 2334-8100 Ramal - 1683