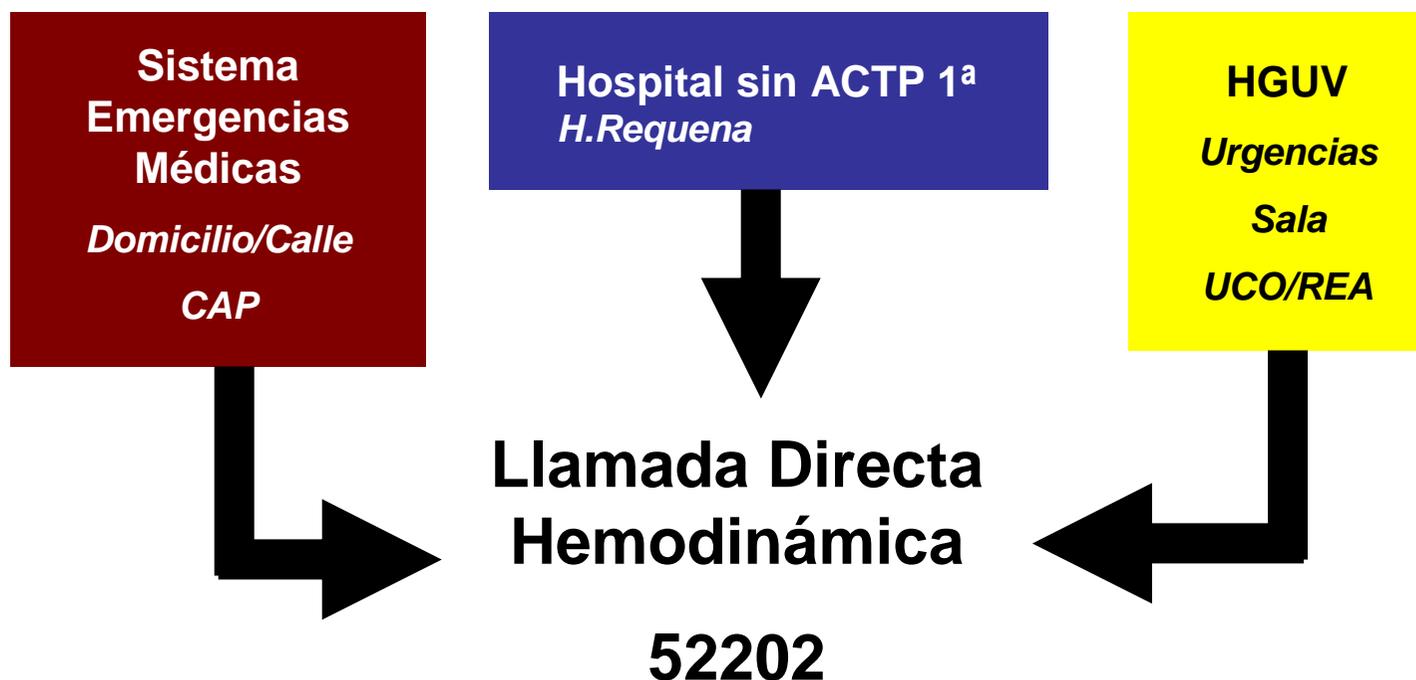


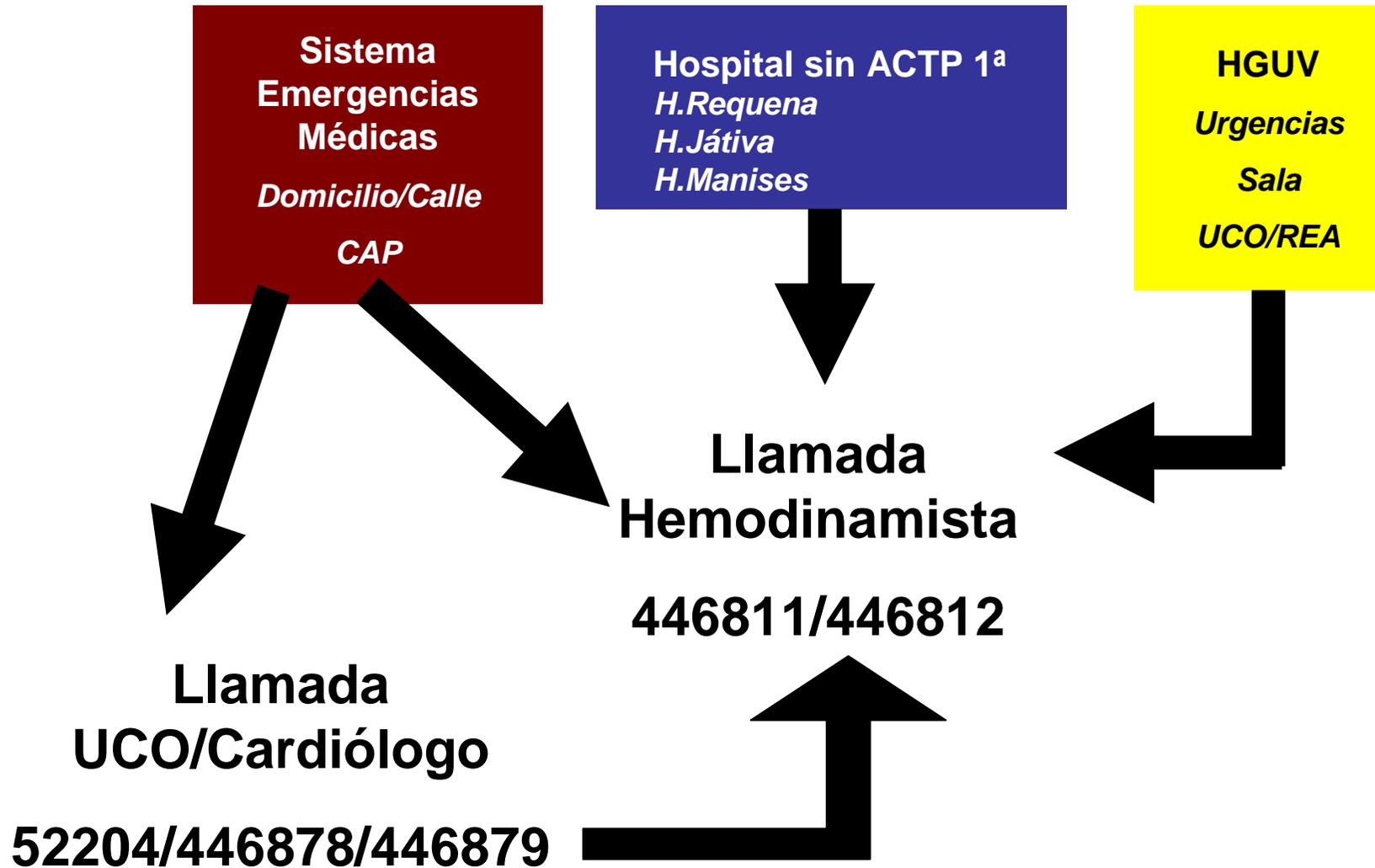
# Activación Alerta ``Código Infarto`` en HGUV

Horario Laboral (8 a 15h)

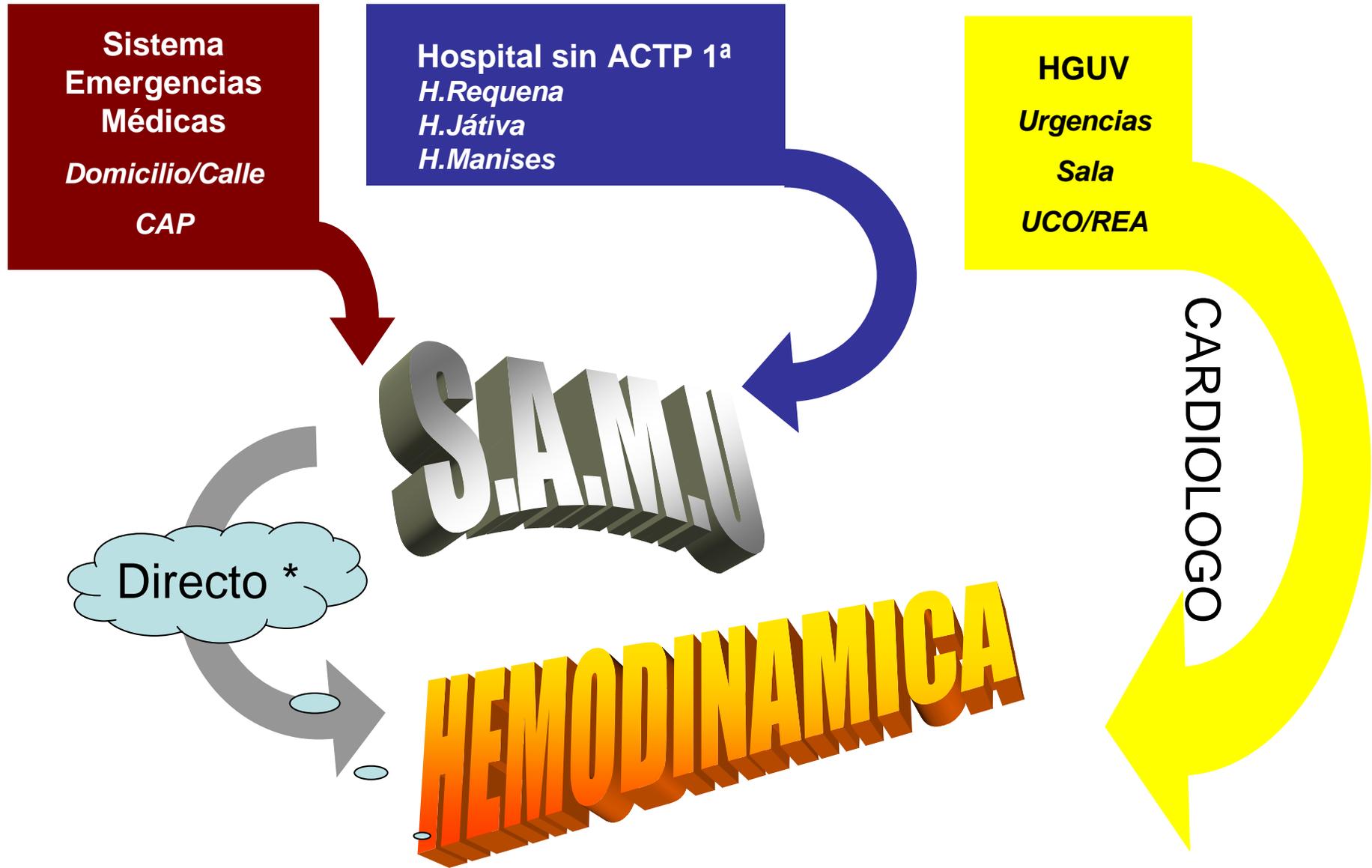


# Activación Alerta ``Código Infarto`` en HGUV

Horario Alerta (15 a 8h)

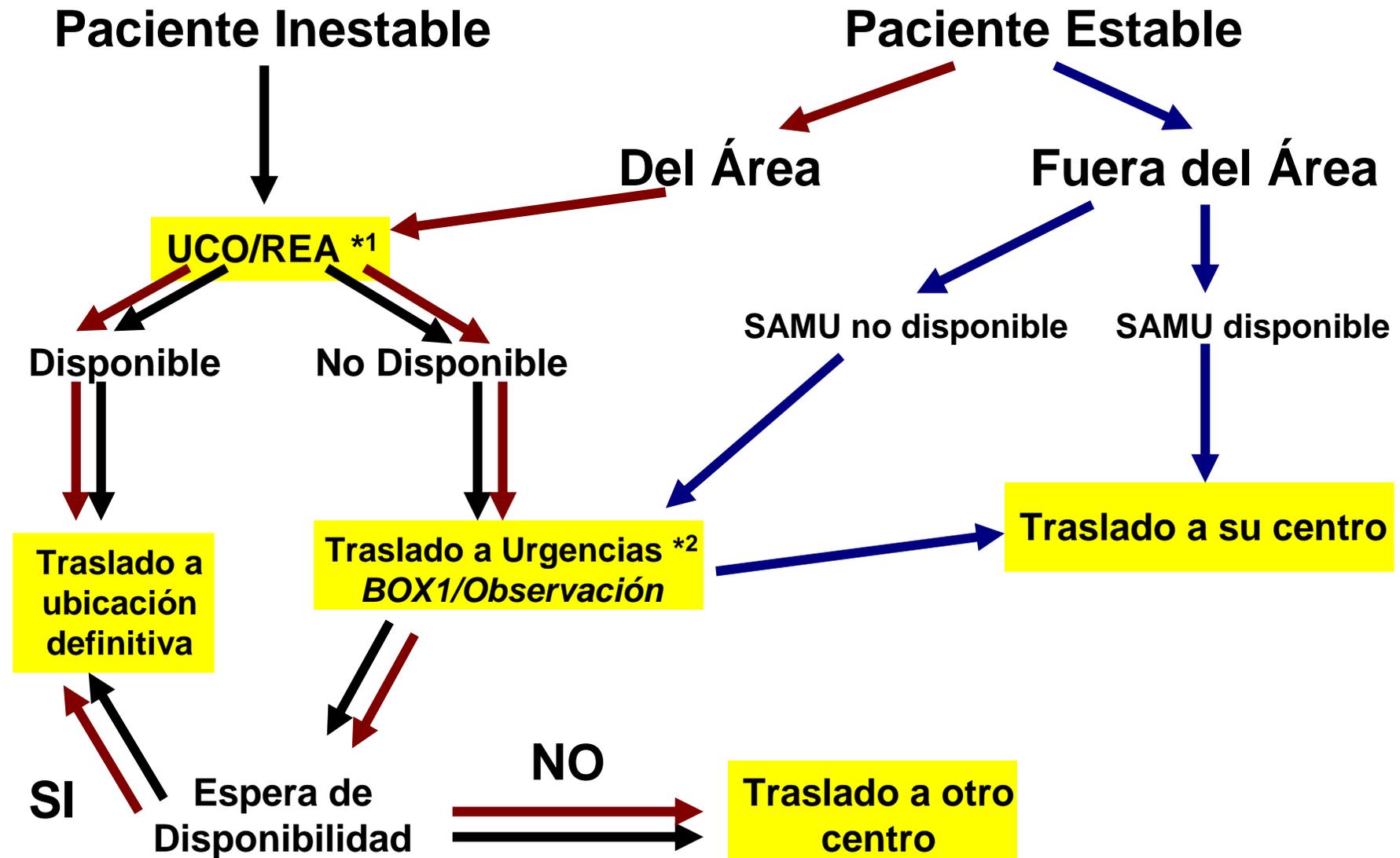


# Circuito de Entrada



\* La UDCA ha dado orden de abrir HC a estos pacientes antes de llegar al hospital

# Circuito de Salida



\*<sup>1</sup> Se intentará disponer de 1-2 camas bloqueadas en el área de críticos del hospital

\*<sup>2</sup> Urgencias tiene que participar con la labor de custodia del paciente hasta ser trasladado a su destino definitivo en los casos necesarios

# Papel del Cardiólogo de Cuidados Críticos Cardiológicos

- ***Fundamentos:***

- El paciente se encuentra en una condición clínica grave con un infarto agudo en curso, con dolor y en condiciones clínicas malas con ansiedad, hipotensión/hipertensión, disnea, trabajo respiratorio, etc cuando no de shock franco. Además la situación clínica es de gran inestabilidad y susceptible de empeorar ante cualquier incidencia, incluida la propia manipulación del paciente o de las arterias coronarias. Todo ello motiva que tan importante o más que la intervención en sí, sea el control clínico del paciente, incluidas las decisiones sobre el tratamiento de sostén (inotrópicos, vasodilatadores, diuréticos), analgesia/sedación/anestesia y ventilación mecánica.
- El cuadro angiográfico también tiene sus peculiaridades, frecuentemente arterias ocluidas, con trombo y con una respuesta impredecible a su manipulación. Esto condiciona que durante el procedimiento el hemodinamista y las enfermeras se centren exclusivamente en el mismo, porque en principio cualquier técnica hemodinámica, además de las convencionales, pueden ser aplicables en estos procedimientos: tromboextracción, filtro de protección distal, preparación de fármacos específicos (trombolíticos, antiagregantes IIb-IIIa o inhibidores directos de la trombina), colocación de balón de contrapulsación, técnicas adyuvantes como guía de presión, eco intracoronario, OCT o aterectomía rotacional.
- Por tanto, es importante que en cada intervención de alerta este informado para poder intervenir tanto el cardiólogo de la Unidad Coronario como en Anestesiólogo-Reanimador de guardia y sus enfermeras/os, así como un auxiliar de enfermería, cuya función será el control y manejo del paciente, en caso de que sea necesario, mientras el hemodinamista y las enfermeras se centrarán en el procedimiento.

- ***Funciones del Cardiólogo de Cuidados Críticos Cardiológicos/Anestesiólogo:***

- **1º Valoración del paciente a su llegada al Hospital.**
- **2º Soporte y manejo clínico del paciente durante el procedimiento en caso necesario.**
- **3º Manejo y control del paciente hasta su ubicación definitiva en el centro o hasta su devolución por el equipo de SAMU a su centro de referencia.**