

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS

CÓDIGO: GC020-R5-INS-01
VERSIÓN: 02
AÑO: 2021



Tabla de Contenido

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVO:.....	3
3. ALCANCE:.....	3
4. DEFINICIONES Y SIGLAS:	4
5. DESCRIPCIÓN:.....	6
5.1. IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	6
5.1.1 Ultrasonografías o ecografías	6
5.1.2 Estudios Doppler (Duplex Scanning)	8
5.1.3 Mamografía.....	9
5.1.4 Biopsias guiadas por ecografía y/o tomografía.....	9
5.1.5 Tomografías axiales computarizadas (TAC)	14
5.1.6 Resonancia Magnética Nuclear (RMN)	19
5.1.7 Estudios Radiográficos - Rayos x (Rx).....	20
5.1.8 Gastroenterología	20
5.1.9 Otros estudios endoscópicos	25
5.1.10 Laboratorio de Estudios del Sueño	26
5.2. QUIRÓFANO	27
5.2.1 Preparación de pacientes para Cirugía General, Ortopedia, Neurocirugía, Maxilofacial, Cirugía plástica, Urología y Ginecología	27
5.2.2 Bloqueo de anestesia dentro de nervio periférico con fines anestésicos	28
5.2.3 Cirugía con preparación de Colon	29
5.2.4 Cirugía cardiovascular.....	30
5.3. CARDIOLOGÍA NO INVASIVA	32
5.3.1 Ecocardiograma estrés dobutamina y estrés dipiridamol	32
5.3.2 Ecocardiograma estrés ejercicio	32
5.3.3 Ecocardiograma transesofágico (ECO TE)	33
5.3.4 Ecocardiograma transtorácico (ECO TT)	33
5.3.5 Prueba de Esfuerzo	33
5.3.6 Holter Cardíaco y Monitoreo de Presión Arterial	34
5.4. CENTRO CARDIOVASCULAR.....	34
5.4.1 Coronariografía, Angioplastia, Implante de stent	35
5.4.2 Implante de marcapasos	35
5.4.3 Test de mesa basculante	36
5.4.4 Estudio electrofisiológico	36
5.4.5 Radiología intervencionista	37
5.4.6 Neurorradiología intervencionista:.....	38
5.4.7 Reparación endovascular de aneurisma de aorta	39
6. ANEXOS	39
7. REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA.....	39
8. CONTROL DE CAMBIOS	42

1. INTRODUCCIÓN

Dentro del proceso de atención al paciente, la información relacionada con la preparación para los diferentes procedimientos diagnósticos y terapéuticos, juega un papel primordial para lograr el éxito en la realización del estudio y de igual manera ampliar la capacidad diagnóstica y/o terapéutica del mismo.

Dentro del proceso de Acreditación en Salud, en el estándar 17, se incluye la estandarización de la preparación del usuario que debe cumplir para la realización de los diferentes procedimientos ordenados por el equipo de salud al igual que la verificación en el cumplimiento de las mismas.

Para el Hospital Departamental Santa Sofía, es de gran importancia, la claridad en la información brindada al paciente con respecto a las preparaciones, de manera clara y sencilla por parte del equipo de salud de todos los servicios y del personal del centro de contacto, encargado de asignar las citas para los diferentes procedimientos.

2. OBJETIVO:

Unificar las indicaciones de preparación de pacientes para procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos realizados en los servicios de Imágenes Diagnósticas, Gastroenterología, Centro Cardiovascular, Cardiología no invasiva y Quirófanos, con el fin de informar al paciente los requisitos de preparación para el procedimiento ordenado y posteriormente verificar el cumplimiento para su realización segura y oportuna.

3. ALCANCE:

El presente documento de preparación de pacientes para los diferentes procedimientos diagnósticos y terapéuticos, abarca el equipo de salud de todos los servicios de La ESE Hospital Departamental Universitarios Santa Sofía de Caldas, al personal del centro de contacto encargado de la asignación de citas y a los pacientes que pueden consultarlas a través de la página web de la institución.

4. DEFINICIONES Y SIGLAS:

- **Acompañante:** persona responsable, mayor de edad que permanece o está con el paciente cuando se programa el procedimiento; es con quien el equipo de salud tiene interacción permanente para transmitir información del estado del paciente durante y después del procedimiento.
- **Antecedente de alergia:** hipersensibilidad que tiene un individuo a alguna sustancia en particular que al contacto con ella desencadena síntomas o signos característicos de diversos tipos: cutáneos, pulmonares, oculares, digestivos, etc.
- **Ayuno:** abstención voluntaria o involuntaria de ingerir alimentos durante un tiempo determinado y es una condición esencial para realizar algunos procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos.
- **Biopsia:** procedimiento empleado para poder llegar al diagnóstico de una determinada lesión, consiste en la extracción de un fragmento del tejido para su estudio en un laboratorio de patología.
- **Ecocardiograma:** gráfico que registra la posición y los movimientos del corazón mediante ondas ultrasónicas.
- **Ecografía / ultrasonografía:** estudio de imagen que permite visualizar las estructuras del interior del organismo al emitir ondas de ultrasonido.
- **Electrofisiología:** es la ciencia de los mecanismos, funciones y desempeño de las actividades eléctricas del corazón. Los estudios electrocardiográficos se recomiendan generalmente en pacientes con síntomas indicativos de trastornos del ritmo cardiaco.
- **Gastroenterología:** se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de los trastornos que afectan al aparato gastrointestinal.
- **Medios de contraste:** sustancias usadas para mejorar la calidad de los estudios diagnósticos, permitiendo al radiólogo distinguir las condiciones normales de las anormales. Su función es cambiar temporalmente la forma en que los rayos x u otras herramientas para generar imágenes interactúan con el cuerpo.

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO

- **Paraclínicos:** pruebas de apoyo diagnóstico que contribuyen a la toma de decisiones y evaluación de resultados por el médico.
- **Procedimiento diagnóstico:** tipo de prueba que se usa para diagnosticar una enfermedad o afección.
- **Procedimiento terapéutico:** es el conjunto de medios (farmacológicos, quirúrgicos, etc.) cuya finalidad es la curación o el alivio de una enfermedad.
- **Radiología intervencionista:** rama de la radiología que permite llevar a cabo procedimientos tanto para diagnóstico como tratamiento mediante procedimientos invasivos.
- **Rayos X (Rx):** son un tipo de radiación llamada ondas electromagnéticas. Las imágenes de rayos X muestran el interior del cuerpo en diferentes tonos de blanco y negro; esto es debido a que los tejidos absorben diferentes cantidades de radiación.
- **Resonancia magnética nuclear (RMN):** estudio de imagen que permite la visualización de tejidos blandos que no pueden ser observados en las radiografías simples o por otros medios.
- **Tomografía Computada (TC):** importante técnica de diagnóstico médico que consiste en el registro y procesamiento de imágenes del cuerpo por planos o secciones en un equipo de rayos x especializado.

5. DESCRIPCIÓN:

5.1. IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

5.1.1 Ultrasonografías o ecografías

RECOMENDACIONES GENERALES

- **Para pacientes hospitalizados:**
 Verificar que en el sistema se encuentre cargada, de manera correcta, la orden médica del estudio solicitado al paciente.
 Trasladar el paciente al servicio de imágenes diagnósticas, de manera oportuna, teniendo en cuenta el horario en el cual le fue asignada la atención.
- **Para pacientes ambulatorios:**
 Solicitar que acuda 15 minutos antes de la cita, con la orden médica y autorización si le fue indicado al solicitar la cita.
- **Generales**
 El paciente debe presentar estudios anteriores previos, de tenerlos disponibles, ecografías, tomografías, resonancias, que incluya imágenes, CD, placas, relacionados con la enfermedad a evaluar.
 Indicar al paciente que asista el día del estudio, con una adecuada higiene corporal y ropa cómoda que permita descubrir el área a evaluar en la ecografía.
 Los pacientes con limitación en la movilidad, menores de edad, mayores de 60 años y/o con déficit neurológico deben venir con acompañante adulto.

PROCEDIMIENTOS	INDICACIONES
Ecografía de hígado y vías biliares Boyden ecográfico	<p>Ayuno mínimo de 8 horas.</p> <p>En este estudio se programa en horas de la mañana y se realizan dos (2) ecografías, el paciente debe tener disponible la mañana en la institución para realizar el estudio:</p> <p>La primera ecografía se realiza a la primera hora de la cita asignada, con el ayuno.</p> <p>Se le indica al paciente que traiga de su casa o se dirija a la cafetería para consumir un alimento graso como: huevo frito, arepa con mantequilla, empanada, chocolate, chorizo, entre otros.</p> <p>La segunda ecografía puede ser realizada una o dos horas después de consumir el alimento graso, según la indicación del Médico Radiólogo.</p>
Ecografía de	Ayuno de 6 horas

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
 PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
 TERAPÉUTICO

Abdomen total	Tener vejiga llena al momento del examen (iniciar a tomar líquidos media hora antes del examen)
	Si el paciente tiene sonda vesical, debe pinzarse una hora antes del examen y pedirle que tome abundantes líquidos.
Ecografía de abdomen superior	Ayuno de 6 horas
	Este examen no requiere que el paciente tenga la vejiga llena, solo para abdomen total.
Ecografía de mama	No aplicarse desodorante, talco o crema en las mamas el día del estudio.
	Traer estudios anteriores de ecografías y mamografías realizadas.
Ecografía de vías urinarias	Tener vejiga llena al momento del examen (iniciar a tomar líquidos media hora antes del examen)
	Si el paciente tiene sonda vesical, debe pinzarse una hora antes del examen y pedirle que tome abundantes líquidos.
Ecografía transrectal de próstata	Una (1) hora antes del examen, colocarse un enema travad rectal, retenerlo por 15 minutos y después evacuar.
Ecografía de próstata transabdominal	Tener vejiga llena al momento del examen (iniciar a tomar líquidos media hora antes del examen)
	Si el paciente tiene sonda vesical, debe pinzarse una hora antes del examen y pedirle que tome abundantes líquidos.
Ecografía pélvica transvaginal	La paciente no debe orinar 2 horas antes del examen , no requiere la toma de líquidos orales, solamente la retención de orina.
	Si la paciente se encuentra embarazada, debe llevar estudios anteriores en relación con su embarazo.
Ecografía obstétrica transabdominal	Si la paciente tiene 3 meses (12 semanas) o menos, debe tener la vejiga llena. Tomar abundantes líquidos 1 hora antes del examen.
	La paciente debe llevar estudios anteriores en relación con su embarazo.
	Si la paciente toma multivitamínicos u otros medicamentos, no los debe suspender y se pueden tomar con agua.
Ecografías articulares y de tejidos blandos	No se requiere preparación especial a parte de las recomendaciones generales
	Traer estudios anteriores que le hayan realizado relacionados con el área a evaluar, ecografías, tomografías, resonancias, entre otros.

5.1.2 Estudios Doppler (Duplex Scanning)

RECOMENDACIONES GENERALES

- **Para pacientes hospitalizados:**
 Verificar que en el sistema se encuentre cargada, de manera correcta, la orden médica del estudio solicitado al paciente.
 Trasladar el paciente al servicio de imágenes diagnósticas, de manera oportuna, teniendo en cuenta el horario en el cual le fue asignada la atención.
- **Para pacientes ambulatorios:**
 Solicitar que acuda 15 minutos antes de la cita, con la orden médica y autorización si le fue indicado al solicitar la cita.
- **Generales**
 El paciente debe presentar estudios anteriores previos, de tenerlos disponibles, ecografías, tomografías, resonancias, que incluya imágenes, CD, placas, relacionados con la enfermedad a evaluar.
 Indicar al paciente que asista el día del estudio, con una adecuada higiene corporal y ropa cómoda que permita descubrir el área a evaluar en la ecografía.
 Los pacientes con limitación en la movilidad, menores de edad, mayores de 60 años y/o con déficit neurológico deben venir con acompañante adulto.

Doppler Generales	No requieren de ayuno.
Doppler de vasos abdominales, arterias renales, aorta abdominal, circulación portal o vasos portales	Ayuno de 6 horas.
Doppler transvaginal	La paciente no debe orinar 2 horas antes del examen , no requiere la toma de líquidos orales, solamente la retención de orina.
	Si la paciente se encuentra embarazada, debe llevar estudios anteriores en relación con su embarazo.

5.1.3 Mamografía

RECOMENDACIONES GENERALES

- Presentarse 15 minutos antes de la cita, con la orden y autorización vigente para el estudio en caso de requerirse.
- Indagar en mujeres en edad fértil, presencia de embarazo o sospecha estarlo e informarse con anticipación al servicio antes de realizar el estudio.
- Si es una paciente menor de 40 años, debe traer justificación médica para la realización del estudio.
- Presentar estudios anteriores relacionados, como mamografías, ecografías, resonancias, biopsias, que incluya CD con imágenes, informes médicos, placas, entre otros.
- El día del estudio se requiere realizar una adecuada higiene corporal y utilizar ropa cómoda.
- Los pacientes con limitación en la movilidad, mayores de 70 años y/o con déficit neurológico deben venir con acompañante adulto

PROCEDIMIENTOS	INDICACIONES
Mamografía	Para el día del examen, no debe aplicarse talco, desodorante, ni ningún tipo de cremas en las mamas o senos. Si utiliza cremas escarchadas deben suspenderse 8 días antes.

5.1.4 Biopsias guiadas por ecografía y/o tomografía

RECOMENDACIONES GENERALES PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS

- **Pacientes ambulatorios:**
 Deben presentarse 30 minutos antes de la cita, con la orden médica y autorización vigente para el estudio en caso de requerirse, además de los resultados de laboratorio de pruebas de coagulación (TP, INR) y recuento de plaquetas, si fueron solicitados.
 Todo paciente debe presentarse con un acompañante adulto.
 Presentar autorización para un día de hospitalización en los procedimientos que se requieren.

**INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS**
**PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO**

- **Pacientes hospitalizados:**
Verificar que en el sistema se encuentre cargada, de manera correcta, la orden médica del estudio solicitado al paciente.
Algunos estudios requieren que el paciente lleve canalizada una vena permeable, desde el servicio de hospitalización.
- **Generales**
Si el estudio a realizar es guiado por tomografía, indagar en mujeres en edad fértil, presencia de embarazo o sospecha estarlo e informarse con anticipación al servicio antes de realizar el estudio.
Informar antecedentes de alergias a cualquier medicamento, alimento o sustancia con anticipación a la realización del estudio.
Si toma medicamentos diferentes a antiagregantes plaquetarios o anticoagulantes, tomarlos de manera habitual.
Presentar historia clínica y estudios anteriores previos, incluyendo otras biopsias, tomografías, resonancias, ecografías, que incluya imágenes, CD, placas.
Informar con anticipación al servicio, si presenta síntomas de alguna enfermedad respiratoria aguda, que requiera tomar medidas preventivas para garantizar la adecuada realización del estudio.
El día del estudio se requiere realizar una adecuada higiene corporal y utilizar ropa cómoda.

	No requieren de ayuno.
Punciones o biopsias con aguja fina o gruesa guiados por ecografía o tomografía, tiroides, mama, ganglio linfático superficial, parótida, bultomas superficiales	Estos procedimientos no requieren la realización de pruebas de coagulación previas a la realización del mismo. Sin embargo, debe indagarse los riesgos del paciente, si padece alguna enfermedad de la coagulación o toma medicamentos anticoagulantes o antiagregantes. Informar con anticipación, si el paciente se encuentra en tratamiento con medicamentos antiagregantes plaquetarios como el ASA o medicamentos anticoagulantes como la warfarina, heparina, entre otros. En este caso el médico tratante define si es necesario la suspensión de estos medicamentos y cuantos días antes del procedimiento.
Punciones o biopsias profundas guiados por ecografía o tomografía, renal, hepática, pulmonar, páncreas	Ayuno mínimo de 6 horas. En pacientes ambulatorios, este procedimiento requiere un día de hospitalización, por este motivo debe traer con anticipación los documentos de autorización para la misma,

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
 PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
 TERAPÉUTICO

	<p>para la toma de muestras para patología y la orden médica de la ecografía o la tomografía.</p> <p>Presentar pruebas de coagulación (TP, INR) y recuento de plaquetas no mayor a 3 semanas en pacientes ambulatorios y 3 días previos a la realización del procedimiento en pacientes hospitalizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La indicación de los resultados de estos laboratorios para realizar el procedimiento es la siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Resultado de INR debe ser menor de 1.5. ✓ Recuento de plaquetas debe ser mayor a 50.000. <p>Informar con anticipación si el paciente se encuentra en tratamiento con medicamentos antiagregantes plaquetarios como el ASA o medicamentos anticoagulantes como la warfarina, heparina, entre otros. En este caso el médico tratante define si es necesario la suspensión de estos medicamentos y cuantos días antes del procedimiento.</p>
<p>Biopsia transrectal de próstata</p>	<p>Ayuno mínimo de 6 horas.</p> <p>Debe tomar medicamentos antibióticos de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tomar 1 cápsula de metronidazol por 500 mg más 1 tableta de ciprofloxacina por 500 mg, el día anterior al examen por la mañana y repetir la misma dosis en la noche. • Tomar estas cápsulas de la misma manera, cada 8 horas hasta completar 5 días de tratamiento posterior al procedimiento. <p>Debe realizarse preparación con enema travad rectal de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El día anterior al procedimiento (12 horas antes), colocarse un enema travad rectal, retener por 15 minutos y luego evacuar.

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
 PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
 TERAPÉUTICO

	<ul style="list-style-type: none"> El día del examen, 2 horas antes, se debe colocar otro enema travad rectal, retener por 15 minutos y luego evacuar. <p>Presentar pruebas de coagulación (TP, INR) y recuento de plaquetas no mayor a 3 semanas en pacientes ambulatorios y 3 días previos a la realización del procedimiento en pacientes hospitalizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> La indicación de los resultados de estos laboratorios para realizar el procedimiento es la siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Resultado de INR debe ser menor de 1.5. ✓ Recuento de plaquetas debe ser mayor a 50.000. <p>Informar con anticipación si el paciente se encuentra en tratamiento con medicamentos antiagregantes plaquetarios como el ASA o medicamentos anticoagulantes como la warfarina, heparina, entre otros. En este caso el médico tratante define si es necesario la suspensión de estos medicamentos y cuantos días antes del procedimiento.</p>
Nefrostomía	<p>Ayuno de 6 horas</p> <p>Presentar pruebas de coagulación (TP, INR) y recuento de plaquetas no mayor a 3 semanas en pacientes ambulatorios y 3 días previos a la realización del procedimiento en pacientes hospitalizados.</p> <p>En pacientes hospitalizados debe tener una vena canalizada en el brazo izquierdo, permeable.</p> <p>En el caso de pacientes ambulatorios, la orden médica y autorizaciones para el procedimiento, deberán llevar un día de hospitalización.</p> <p>Administración de profilaxis antibiótica 30 o 60 minutos antes del examen, de la siguiente manera:</p>

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
 PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
 TERAPÉUTICO

	<ul style="list-style-type: none"> • Ampicilina Sulbactam 2 ampollas intravenosas en 250 ml de solución salina, si el paciente no es alérgico a la penicilina. • Ciprofloxacina 1 ampolla intravenosa, en 250 ml de solución salina, si el paciente es alérgico a la penicilina. <p>Informar con anticipación si el paciente se encuentra en tratamiento con medicamentos antiagregantes plaquetarios como el ASA o medicamentos anticoagulantes como la warfarina, heparina, entre otros. En este caso el médico tratante define si es necesario la suspensión de estos medicamentos y cuantos días antes del procedimiento.</p>
<p>Drenajes (paracentesis, toracentesis, abscesos profundos)</p>	<p>Ayuno mínimo de 6 horas.</p> <p>Presentar pruebas de coagulación (TP, INR) y recuento de plaquetas no mayor a 3 semanas en pacientes ambulatorios y 3 días previos a la realización del procedimiento en pacientes hospitalizados.</p> <p>Informar con anticipación si el paciente se encuentra en tratamiento con medicamentos antiagregantes plaquetarios como el ASA o medicamentos anticoagulantes como la warfarina, heparina, entre otros. En este caso el médico tratante define si es necesario la suspensión de estos medicamentos y cuantos días antes del procedimiento.</p>
<p>Marcación o localización por arpón de mama o senos</p>	<p>El ayuno es requerido si al paciente le van a realizar el procedimiento quirúrgico el mismo día.</p> <p>Indispensable presentar estudios anteriores de mamografías.</p> <p>Para el día del procedimiento, no debe aplicarse talco, desodorante, ni ningún tipo de cremas en las mamas o senos.</p>

5.1.5 Tomografías axiales computarizadas (TAC)

RECOMENDACIONES GENERALES

- Verificar que en el sistema se encuentre cargada, de manera correcta, la orden médica del estudio solicitado al paciente.
- Si el estudio requiere la administración de contraste endovenoso, verificar que se encuentre disponible el resultado de la creatinina sérica del paciente, este resultado no debe ser superior a 3 meses en pacientes ambulatorios y una semana en pacientes hospitalizados.
- Si el estudio requiere la administración de contraste endovenoso, indagar al paciente, antecedentes de alergias a cualquier medicamento, alimento o sustancia e informarse con anticipación al servicio antes de realizar el estudio.
- Indagar en mujeres en edad fértil, presencia de embarazo o sospecha estarlo e informarse con anticipación al servicio antes de realizar el estudio.
- Si el paciente toma medicamentos, no debe suspenderlos y tomarlos con agua.
- El equipo soporta un peso máximo del paciente de 205 kilos, si el paciente supera este peso, debe informarse con anticipación al servicio antes de realizar el estudio.
- El paciente debe presentar estudios anteriores previos, incluyendo tomografías, resonancias, ecografías, que incluya imágenes, informes, CD y placas.
- Si el paciente presenta síntomas de alguna enfermedad respiratoria, debe informarse con anticipación al servicio antes de realizar el estudio, con el objetivo de tomar las medidas preventivas necesarias, para garantizar una atención adecuada y segura.
- Trasladar el paciente al servicio de imágenes diagnósticas, de manera oportuna, teniendo en cuenta el horario en el cual le fue asignada la atención.
- En pacientes hospitalizados, trasladar el paciente con bata quirúrgica o ropa cómoda, sin pertenencias personales. Pacientes ambulatorios sus pertenencias personales serán guardadas en el locker dispuesto en el servicio o entregadas al acompañante.

Angiotomografías y tomografías con contraste endovenoso

Paciente ambulatorio

Si el examen es en la mañana, desayuno liviano como té, agua de panela, aromática, porción de fruta sin semillas, galletas integrales, de soda o gelatina.

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
 PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
 TERAPÉUTICO

	<p>Si el examen es en la tarde, almuerzo con dieta blanda (sopa de pasta, papa, etc.) o porción de fruta, té o aromática con galletas.</p> <p>Paciente ambulatorio debe presentar reporte de creatinina sérica no mayor a 3 meses en caso de tener alguno de estos criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ser mayor de 70 años ✓ Antecedentes de enfermedad renal (cirugías de riñón, cálculos, diálisis, etc.) ✓ Antecedentes personales de cáncer ✓ Diabetes Mellitus ✓ Hipertensión Arterial ✓ Gota ✓ Mieloma múltiple ✓ Consumo actual de metformina <p>Paciente hospitalizado</p> <p>No requieren ayuno.</p> <p>Debe tener reporte de creatinina sérica no mayor a una semana.</p> <p>Debe tener un acceso venoso permeable.</p> <p>Los estudios bajo sedación, SIEMPRE requieren AYUNO y su tiempo estará definido por el médico anesthesiólogo.</p>
<p>Tomografías con contraste endovenoso y contraste oral</p>	<p>Igual preparación para contraste endovenoso y adicionalmente lo siguiente:</p> <p>Algunos estudios de tomografías de abdomen y pelvis, requieren como parte de su preparación, la administración de contraste oral; la decisión o no de esta preparación la toma el médico radiólogo, teniendo en cuenta el diagnóstico del paciente y las causas por las cuales le fue solicitado el estudio.</p> <p>Paciente ambulatorio</p> <p>El paciente ambulatorio, debe acudir a su cita 2 HORAS ANTES DEL ESTUDIO para tomar el contraste oral, o realizar la preparación en su casa si le fue entregado el medicamento en el servicio de imágenes diagnósticas.</p> <p>Paciente hospitalizado</p> <p>El paciente hospitalizado es preparado directamente en el servicio, con el contraste preparado por el personal del servicio de imágenes.</p>

**INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS**
**PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO**

	<p>PREPARACIÓN DEL CONTRASTE ORAL DOSIFICACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 8 cm de GASTROVIEW para 1.500 cc de agua (equivalente a 6 vasos de agua) <p>TIEMPO DE PREPARACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 horas <p>INDICACIONES PARA LA TOMA DEL CONTRASTE ORAL ADULTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • El medio de contraste es diluido en una jarra que contenga 6 vasos con agua (1.500cc); el paciente debe tomar 2 vasos de la preparación inmediatamente llega al servicio o 2 horas antes del estudio. • Los 4 vasos restantes se deben repartir para tomarlos 1 cada media hora.
<p>Urotomografía con administración o no de contraste endovenoso</p>	<p>Paciente ambulatorio</p>
	<p>Tomar abundantes líquidos orales 1 hora antes de realizar el estudio y retener.</p>
	<p>Si el examen es en la mañana, desayuno liviano como té, agua de panela, aromática, porción de fruta sin semillas, galletas integrales, de soda o gelatina.</p>
	<p>Si el examen es en la tarde, almuerzo con dieta blanda (sopa de pasta, papa, etc.) o porción de fruta, té o aromática con galletas.</p>
	<p>En el caso de que sea con administración de contraste endovenoso, el paciente ambulatorio debe presentar reporte de creatinina sérica no mayor a 3 meses en caso de tener alguno de estos criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ser mayor de 70 años ✓ Antecedentes de enfermedad renal (cirugías de riñón, cálculos, diálisis, etc.) ✓ Antecedentes personales de cáncer ✓ Diabetes Mellitus ✓ Hipertensión Arterial ✓ Gota ✓ Mieloma múltiple ✓ Consumo actual de metformina
	<p>Paciente hospitalizado</p>
<p>Colocar líquidos endovenosos para garantizar que tenga la vejiga llena.</p>	
<p>No requieren ayuno.</p>	

	<p>En el caso de que sea con administración de contraste endovenoso, tener reporte de creatinina sérica no mayor a una semana.</p> <p>Debe tener un acceso venoso permeable.</p>
<p>Enterotomografía</p>	<p>Ayuno mínimo de 6 horas.</p> <p>Presentar reporte de creatinina sérica no mayor a 3 meses en paciente ambulatorio y no mayor a 1 semana en paciente hospitalizado.</p> <p>Realizar dieta líquida el día anterior al estudio, se pueden consumir caldos sin grasa, jugos en agua, té en agua, gelatina.</p> <p>El paciente ambulatorio debe presentarse en el servicio, dos horas antes de la cita, ya que requiere realizarse preparación con un medicamento llamado PGE (polietilenglicol), de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El medicamento viene en presentación de 120 mg, se diluye en 2 litros de agua. • El paciente debe tomar el medicamento preparado en cuatro tomas así: a los 75 min, 65 min, 25 min y 15 min, previos al estudio. <p>El paciente hospitalizado es preparado directamente en el servicio, con el medicamento preparado por el personal del servicio de imágenes diagnósticas, se toma de la misma manera.</p> <p>Si el paciente no es alérgico a la buscapina, se aplicará una ampolla intravenosa antes de la administración del contraste endovenoso.</p>

5.1.5.1 Evidencia científica y recomendaciones relacionadas con el ayuno en estudios de tomografía

El grupo de médicos radiólogos que realizan los estudios en el servicio de imágenes diagnósticas, realizaron una exhaustiva revisión bibliográfica relacionada con la recomendación o no del ayuno en estudios de tomografía computada, esta bibliografía se encuentra descrita en el capítulo de referencias bibliográficas del presente documento.

Antecedentes

- Los medios de contraste iónicos de alta osmolaridad se asociaban a altas tasas de complicaciones médicas, entre ellas, náuseas y vómito. Por esto el riesgo de broncoaspiración.
- La frecuencia de síntomas después de la administración de medios de contraste no iónicos de baja osmolaridad es muy baja.
- Los síntomas más comunes son malestar, náuseas y vómito.
- La incidencia de vómito después de la administración de medios de contraste actuales es de aproximadamente 0.3%.
- Los estudios actuales no muestran diferencia significativa de tales síntomas en pacientes con ayuno y sin ayuno. No existe mayor frecuencia de presentación de estos síntomas en los pacientes con ayuno.
- La recomendación del ayuno en la actualidad no está basada en evidencia científica.

Se han señalado, por el contrario, mayor cantidad de eventos adversos asociados al ayuno, dentro de los cuales se encuentran los siguientes:

- Mayor ansiedad.
- Menor colaboración durante el examen.
- Mayor susceptibilidad a reacciones adversas.
- Pacientes susceptibles (oncológicos, ancianos, etc.) pueden presentar hipoglicemia, desnutrición y deshidratación.
- Los pacientes pueden dejar de tomar sus medicamentos de rutina durante el ayuno, lo cual aumenta los riesgos, especialmente en hipertensión, diabetes y enfermedad coronaria.
- El ayuno prolongado puede causar malestar y debilidad muscular.
- Existe disminución del pH gástrico con el ayuno lo cual aumenta el riesgo de neumonitis por aspiración.
- Existe mayor riesgo de nefropatía inducida por medio de contraste por deshidratación. El ayuno va en contradicción con la necesidad de hidratar al paciente para prevenir falla renal.
- El tiempo de ayuno puede generar retrasos innecesarios en el examen.

Algunos estudios de tomografía computada, si requieren la indicación del ayuno, dentro de los cuales se encuentran:

- ✓ Enterotomografías.
- ✓ Visualización de la vesícula biliar.

- ✓ Visualización de la pared intestinal o su vecindad (cáncer gástrico, páncreas).
- ✓ Colonoscopia virtual.
- ✓ Exámenes que requieran sedación o anestesia general.

Por este motivo las recomendaciones indicadas con respecto al ayuno, son las descritas en la tabla de preparación de pacientes, el ayuno no es necesario antes de la realización de la mayoría de exámenes con medio de contraste endovenoso. Se deja definido que para el paciente ambulatorio se indica la ingesta de una dieta liviana, para pacientes hospitalizados no requieren de ayuno.

En estudios que requieren de ayuno, este no debe exceder las 6 horas y el estudio debe realizarse lo más pronto posible.

5.1.6 Resonancia Magnética Nuclear (RMN)

RECOMENDACIONES GENERALES

- Verificar si el estudio requiere de ayuno o alguna preparación especial. Los estudios bajo sedación, SIEMPRE requieren AYUNO de 8 horas.
- Indagar en mujeres en edad fértil, presencia de embarazo o sospecha estarlo e informarse con anticipación al servicio antes de realizar el estudio. Este estudio no está contraindicado en el embarazo, pero debe evaluarse y conocerse esta condición antes de realizar el estudio.
- Si el estudio requiere la administración de medio de contraste, informar antecedentes de alergias a cualquier medicamento, alimento o sustancia con anticipación a la realización del estudio.
- Si sufre enfermedades como: Parkinson, movimientos involuntarios, CLAUSTROFOBIA (miedo a estar en un espacio cerrado por largo tiempo), alguna discapacidad mental o motora, debe informarse con anticipación, para evaluar la necesidad de programar el estudio bajo sedación.
- Si tiene algún implante metálico en el cuerpo debe informarse con anticipación a la realización del estudio: brackets, marcapasos o dispositivos programables como válvula de Hakim, stent, implantes en el oído, bypass, prótesis, proyectiles alojados en el cuerpo, material de osteosíntesis, clip de aneurisma en cerebro o aorta, maquillaje permanente, entre otros.
- No puede ingresar al equipo estudio con elementos metálicos como joyas, relojes, correas, celulares, tarjetas de crédito, monederos, llaves, pinzas para el cabello, correas, piercing.

- Para los estudios a realizar en la cabeza o cuello cervical, se debe tener el cabello completamente seco.
- El equipo soporta un peso máximo del paciente de 130 kilos, si el paciente supera este peso, debe informarlo con anticipación al servicio antes de realizar el estudio.

Resonancia contrastada	Reporte de creatinina no mayor a 3 meses en pacientes ambulatorios y no mayor a una semana en pacientes hospitalizados.
	Ayuno de 6 horas.
	Asistir con acompañante adulto.
Resonancia comparativa	Agendar doble cita (Tiempo para dos resonancias)
Resonancia simple	No se requiere preparación especial a parte de las recomendaciones generales.

5.1.7 Estudios Radiográficos - Rayos x (Rx)

RECOMENDACIONES GENERALES

- Los estudios de rayos x no requieren de ninguna preparación especial.
- El día del estudio se requiere realizar una adecuada higiene corporal y el uso de ropa cómoda.
- Pacientes mayores de 60 años, menores de edad, con problemas de movilidad deben acudir con un acompañante adulto.

5.1.8 Gastroenterología

RECOMENDACIONES GENERALES

- Los estudios de CPRE y que utilizan fluoroscopio, están **CONTRAINDICADOS EN EL EMBARAZO**, si una paciente cree o sospecha encontrarse en embarazo, debe informarse con anticipación al servicio antes de la realización del estudio.
- Los estudios de gastroenterología se realizan bajo sedación, el médico gastroenterólogo en conjunto con el anestesiólogo, evaluarán la necesidad de realizar evaluación pre anestésica al paciente.
- El paciente debe tener un acceso venoso permeable.
- El paciente debe presentarse, sin joyas, relojes, anillos, maquillaje, ni esmalte en las uñas.

**INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS**
**PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO**

- Indagar al paciente, antecedentes de alergias a cualquier medicamento, alimento o sustancia e informarse con anticipación al servicio antes de realizar el estudio.
- Si el paciente toma medicamentos, no debe suspenderlos y tomarlos con agua.
- El paciente debe presentar estudios anteriores previos, incluyendo tomografías, resonancias, ecografías, endosonografías, que incluya imágenes, CD, placas.
- Si el paciente presenta síntomas de alguna enfermedad respiratoria, debe informarse con anticipación al servicio antes de realizar el estudio, con el objetivo de tomar las medidas preventivas necesarias, para garantizar una atención adecuada y segura.
- Pacientes ambulatorios deben venir con un acompañante adulto.
- En caso de procedimiento con sedación, el día del examen el paciente no puede conducir vehículo.

Colangio Pancreatografía Retrograda Endoscópica (C.P.R.E.)	Actividades previas a la programación del estudio: <ul style="list-style-type: none"> • El paciente debe contar con autorización adicional para un día de hospitalización. • Historia clínica completa, incluyendo estudios de imágenes diagnósticas como tomografías, ecografías, resonancias, endosonografías, entre otras. • Resultado de pruebas de coagulación (TP, TPT, INR) y recuento de plaquetas no mayores a 15 días en pacientes ambulatorios. • Resultado de pruebas de coagulación (TP, TPT, INR) y recuento de plaquetas previas a la realización del examen en pacientes hospitalizados.
	Ayuno mínimo de 8 horas
	Acceso venoso permeable en pacientes hospitalizados, catéter intravenoso N° 18-20.
	El médico gastroenterólogo evaluará la necesidad de la administración del medicamento vitamina K (fitomenadiona), por vía intravenosa, 24 horas antes del procedimiento y el día de la hospitalización.
	Administración de dosis única de diclofenaco intra rectal o intravenoso y bolo de lactato de ringer, como parte de las medidas para profilaxis de pancreatitis post CPRE, antes de realizar el examen.
	Administración de profilaxis antibiótica 30 o 60 minutos antes del examen, de la siguiente manera:

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
 PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
 TERAPÉUTICO

	<p>Ampicilina Sulbactam 2 ampollas intravenosas en 250 ml de solución salina, si el paciente no es alérgico a la penicilina. Ciprofloxacina 1 ampolla intravenosa, en 250 ml de solución salina, si el paciente es alérgico a la penicilina. En algunos casos podrá ser a criterio médico, según las enfermedades que tenga el paciente.</p> <p>El gastroenterólogo y el anestesiólogo evaluarán la necesidad o no de suspender los medicamentos anticoagulantes antes de la realización del estudio.</p>
<p>Colonoscopia Total – Colonoscopia izquierda</p> <p>Polipectomía de colon</p>	<p>Líquidos que se pueden consumir el día anterior al procedimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Caldo solo sin (cilantro, cebolla, papa o carne) ✓ Jugos sin pulpa, colar dos veces antes de consumir. ✓ Agua de panela, aromática o té. ✓ Agua común o gelatinas claras. ✓ NO consumir lácteos, gaseosas, café u otras bebidas oscuras, grasas, frutas con semillas o semillas en general, ni fibra insoluble al menos durante una semana antes del procedimiento. <p>Primera opción de preparación</p> <p>El día anterior al examen debe desayunar aromática o agua de panela con galletas, adquirir 4 sobres de poli etilenglicol (Nulytely) y prepararlos de la siguiente manera:</p> <p>Diluir un sobre de Nulytely en un litro de agua, cuando termine de consumirse esa cantidad, preparar el siguiente litro de agua y así sucesivamente hasta consumir los 4 litros con los 4 sobres de Nulytely.</p> <p>Segunda opción de preparación</p> <p>El día anterior se debe desayunar aromática o agua de panela con galletas, tomar un travad oral (monofosfato-difosfato de sodio) a las 10.00 am y consumir 3 litros de agua durante el día.</p> <p>A las 4:00 pm tomarse otro travad oral y consumir otros 3 litros de agua.</p>
	<p>El día del examen 2 horas antes de dirigirse al servicio de gastroenterología, debe colocarse un enema travad rectal y retenerlo como mínimo 15 minutos y después evacuar.</p>

**INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS**
PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO



CÓDIGO: GC020-R5-INS-01

VERSIÓN: 02

Página 23 de 42

Endoscopia / Esofago gastro duodenoscopia	Ayuno de 8 horas.
	Las demás recomendaciones generales para procedimientos de gastroenterología.
Extracción de cuerpo extraño en endoscopia o colonoscopia	Por ser usualmente una situación de urgencia no se indica preparación previa, excepto el ayuno de 8 horas.
Polipectomía de tracto superior: esófago, estómago y duodeno hasta segunda porción	Ayuno mínimo de 8 horas.
	El médico gastroenterólogo en conjunto con el anestesiólogo, evaluarán la necesidad de realizar pruebas de coagulación. El resultado de pruebas de coagulación (TP, TPT, INR) y recuento de plaquetas no mayores a 15 días en pacientes ambulatorios y previas a la realización del examen en pacientes hospitalizados
Rectosigmoidosco pia y polipectomía de recto	Ayuno de 8 horas.
	Se debe realizar preparación con 2 enemas travad rectal de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> ✓ 2 horas antes del examen, coloque 1 enema travad rectal, retener por 15 minutos y después evacuar. ✓ 1 hora antes del examen, coloque un segundo enema travad rectal, por 15 minutos y después evacuar.
Gastrostomía endoscópica	Ayuno de 8 horas.
	El médico gastroenterólogo en conjunto con el anestesiólogo, evaluarán la necesidad de realizar pruebas de coagulación. El resultado de pruebas de coagulación (TP, TPT, INR) y recuento de plaquetas no mayores a 15 días en pacientes ambulatorios y previas a la realización del examen en pacientes hospitalizados. Si el paciente se encuentra hospitalizado, 1 hora antes del procedimiento administrar 2 ampolla de cefazolina x 500 mg intravenosa.
Ligadura de varices esofágicas	Ayuno de 8 horas.
	El médico gastroenterólogo en conjunto con el anestesiólogo, evaluarán la necesidad de realizar pruebas de coagulación. El resultado de pruebas de coagulación (TP, TPT, INR) y recuento de plaquetas no mayores a 15 días en pacientes ambulatorios y previas a la realización del examen en pacientes hospitalizados.
Ligadura de	Ayuno de 8 horas.

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
 PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
 TERAPÉUTICO

hemorroides	<p>El médico gastroenterólogo en conjunto con el anesthesiólogo, evaluarán la necesidad de realizar pruebas de coagulación. El resultado de pruebas de coagulación (TP, TPT, INR) y recuento de plaquetas no mayores a 15 días en pacientes ambulatorios y previas a la realización del examen en pacientes hospitalizados.</p> <p>Se debe realizar preparación con 2 enemas travad rectal de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 2 horas antes del examen, coloque 1 enema travad rectal, retener por 15 minutos y después evacuar. ✓ 1 hora antes del examen, coloque un segundo enema travad rectal, por 15 minutos y después evacuar.
Control de sangrado digestivo a través de endoscopia	Ayuno de 8 horas.
Control de sangrado rectal a través de colonoscopia	<p>“Si el examen es urgente, el médico gastroenterólogo en conjunto con el anesthesiólogo evaluará cada caso según la condición clínica del paciente, con el objetivo de determinar si se realiza sin preparación previa y las condiciones para llevar a cabo la sedación”</p> <p>PREPARACIÓN CASOS INMEDIATOS 4 sobres de Nulytely y diluir cada sobre en un litro de agua, tomar 250 ml cada 15 minutos hasta terminar.</p> <p>Si el paciente presenta nauseas se puede administrar metoclopramida intravenosa (plasil).</p> <p>Luego de terminar la preparación que dura 4 horas puede realizarse el procedimiento en las 2 a 4 horas siguientes.</p>
Dilatación de estenosis benignas y malignas de colon	<p>Ayuno de 12 horas</p> <p>Se realiza la PREPARACION DE COLONOSCOPIA TOTAL</p>
Dilataciones de estenosis benignas y malignas de recto	Ayuno de 8 horas.

**INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS**
**PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO**

	<p>Tener disponibles 2 enemas travad rectal, y colocarlos de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 2 horas antes del examen, coloque 1 enema travad rectal, retener por 15 minutos y después evacuar. ✓ 1 hora antes del examen, coloque un segundo enema travad rectal, por 15 minutos y después evacuar.
<p>Dilataciones esofágicas por vía endoscópica con bujías de savary, balón o balón de acalasia</p>	<p>Ayuno mínimo de 12 horas.</p>
	<p>Dieta estricta de líquidos claros el día anterior al examen o un tiempo superior si el médico así lo indica.</p>
	<p>Resultado de pruebas de coagulación (TP, TPT, INR) y recuento de plaquetas no mayores a 15 días en pacientes ambulatorios. En pacientes hospitalizados deben realizarse estas pruebas previamente a la realización del examen.</p>
	<p>El paciente debe llevar estudios anteriores relacionados con la enfermedad a evaluar, que incluya exámenes de laboratorio e imágenes radiológicas o estudios manométricos.</p>

5.1.9 Otros estudios endoscópicos

RECOMENDACIONES GENERALES

- Los estudios que requieren ayuno deben ser programados a primera hora de la jornada en pacientes diabéticos y en personas mayores de 70 años.
- El día del estudio se requiere realizar una adecuada higiene corporal.
- Se debe presentar la orden y autorización vigente para el estudio ecográfico.
- Los pacientes con limitación en la movilidad, mayores de 60 años y/o con déficit neurológico deben venir con acompañante adulto.
- Los pacientes con antecedentes de alergias deberán informar al personal asistencial del servicio, previo al procedimiento.
- Asistir con ropa cómoda.
- En caso de procedimiento con sedación, el día del examen el paciente no puede conducir vehículo.
- En caso de paciente con doble anticoagulación por patología de base debe tener valoración por el médico tratante previo a la programación del procedimiento.

Nasofibro laringoscopia	Ayuno de 6 horas
Fibrobroncoscopia	Ayuno de 6 horas.
	Traer resumen de historia clínica.
	Traer radiografías anteriores de tórax.

5.1.10 Laboratorio de Estudios del Sueño

RECOMENDACIONES GENERALES

- El día del estudio se requiere realizar una adecuada higiene corporal.
- Se debe presentar la orden y autorización vigente para el estudio, y resultados de paraclínicos que apliquen.
- Los pacientes con limitación en la movilidad, mayores de 60 años y/o con déficit neurológico deben venir con acompañante adulto.
- Los pacientes con antecedentes de alergias deberán informar al personal asistencial del servicio, previo al procedimiento.

Electroencefalograma	La noche anterior al examen: <ul style="list-style-type: none"> • Lavarse muy bien el cabello con jabón de coco, jabón azul o jabón en polvo. • Después de lavarse el cabello, no aplicarse gel, acondicionador ni otro tipo de crema. • Venir al examen con el cabello completamente seco. • Dormir desde la media noche (12 a.m.) hasta las 4:00 a.m. y no volver a dormir durante el resto del día hasta que asista al examen.
	No suspender ningún medicamento que esté tomando.
Polisomnografía	No se requiere preparación especial a parte de las recomendaciones generales.
	No suspender ningún medicamento que esté tomando.
Videotelemetría	La noche anterior al examen: <ul style="list-style-type: none"> • Lavarse muy bien el cabello con jabón de coco, jabón azul o jabón en polvo. • Después de lavarse el cabello, no aplicarse gel, acondicionador ni otro tipo de crema. • Venir al examen con el cabello completamente seco. • Dormir desde la media noche (12 a.m.) hasta las 4:00 a.m. y no volver a dormir durante el resto del día hasta que asista al examen.

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO

No suspender ningún medicamento que esté tomando, excepto si el médico tratante lo indica.

5.2. QUIRÓFANO

5.2.1 Preparación de pacientes para Cirugía General, Ortopedia, Neurocirugía, Maxilofacial, Cirugía plástica, Urología y Ginecología

RECOMENDACIONES GENERALES

- Se debe entregar la orden y autorización vigente para programar el procedimiento.
- El día antes del procedimiento se requiere realizar una adecuada higiene corporal con jabón antiséptico.
- Todos los pacientes que ingresen ambulatoriamente deben venir con acompañante adulto.
- Los pacientes con antecedentes de alergias deberán informar al personal asistencial del servicio, previo al procedimiento.
- Recuerde siempre, seguir las recomendaciones específicas dadas por el médico tratante y de acuerdo con el procedimiento programado.
- En caso de procedimiento con sedación, el día del examen el paciente no puede conducir vehículo.
- En caso de paciente con doble anticoagulación por patología de base debe tener valoración por el médico tratante previo a la programación del procedimiento.
- Asistir con ropa cómoda

Para el paciente:

Ayuno de 8 horas

Realizar estricta higiene bucal

Realizar higiene del paciente el día de la cirugía haciendo énfasis en área genital, axilar, ombligo y pies

No rasurar zonas cercanas al sitio de incisión o procedimiento.

No suspender los medicamentos antihipertensivos

No administrar medicamentos hipoglucemiantes el día de la cirugía. Solo tomarlos de acuerdo con la indicación del médico o anestesiólogo.

Si el paciente tiene insulina, aplicarla de acuerdo con orden médica.

Suspender 8 días antes de la cirugía el ácido acetil salicílico (ASA) o según indicación médica de acuerdo con el estado clínico.

Suspender la administración de heparinas 24 horas antes del procedimiento quirúrgico.

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO

Suspender los productos homeopáticos (omega 3, noni, árnica, etc.) 15 días antes de la cirugía.

Asistir sin joyas, sin maquillaje en rostro y uñas de manos y pies.

Entregar historia clínica completa, resultado de exámenes recientes, imágenes diagnósticas impresas (para cirugías de ortopedia, neurocirugía, maxilofacial).

Cumplir estrictamente las indicaciones dadas en la valoración de anestesia como: manejo de medicamentos, reserva de hemoderivados, reserva de cama de UCI o Intermedios (si aplica).

En procedimientos de urología, cuando la paciente tenga sangrado menstrual, informar con antelación para realizar reprogramación del procedimiento.

Si el paciente está hospitalizado, el personal debe:

Verificar reserva de hemoderivados, hemoclasificación y que tenga muestra en el laboratorio para realizar pruebas cruzadas.

Si el paciente tiene paraclínicos alterados realizar ajustes en el tratamiento con anterioridad e informar al servicio de quirófanos para revalorar el paciente por la especialidad y/o anestesiólogo.

Verificar que el paciente tenga acceso venoso permeable y que la fecha de vencimiento no sea para el día de la cirugía, de lo contrario cambiar el acceso venoso antes del traslado.

Verificar que tenga manilla de identificación

Trasladar al paciente con bata quirúrgica desechable manga corta, sin ninguna prenda de vestir.

En caso que el paciente tenga sonda vesical, asegurar que la bolsa colectora este vacía y ubicada por debajo del nivel de la cintura del paciente.

No rasurar antes del procedimiento en sitios cercanos al área quirúrgica – sitio de incisión. En el quirófano se realiza el corte de vello con máquina eléctrica.

En procedimientos de urología, cuando la paciente tenga sangrado menstrual, informar con antelación para realizar reprogramación del procedimiento.

5.2.2 Bloqueo de anestesia dentro de nervio periférico con fines anestésicos

Tenga en cuenta las recomendaciones generales y adicionalmente:

No suspender medicamentos hipoglucemiantes

No suspender la insulina

No suspender ácido acetil salicílico (ASA), excepto si su médico lo indica.

Suspender clopidogrel 5 días antes al procedimiento

Suspender warfarina, dabigatran, rivaroxaban, según indicación médica.

Para el personal asistencial: Verificar si se dispone de insumos o medicamentos solicitados previamente antes del traslado del paciente.

5.2.3 Cirugía con preparación de Colon

RECOMENDACIONES GENERALES

- Se debe entregar la orden y autorización vigente para programar el procedimiento.
- El día antes del procedimiento se requiere realizar una adecuada higiene corporal con jabón antiséptico.
- Todos los pacientes que ingresen ambulatoriamente deben venir con acompañante adulto.
- Los pacientes con antecedentes de alergias deberán informar al personal asistencial del servicio, previo al procedimiento.
- Recuerde siempre, seguir las recomendaciones específicas dadas por el médico tratante y de acuerdo con el procedimiento programado.
- En caso de procedimiento con sedación, el día del examen el paciente no puede conducir vehículo.
- En caso de paciente con doble anticoagulación por patología de base debe tener valoración por el médico tratante previo a la programación del procedimiento.
- Asistir con ropa cómoda

Dos días antes al examen:

- Realizar dieta baja en fibras (sin residuos): vegetales, frutas.
- Puede consumir: sopas, pollo o pescado asado o sudado, papa cocida
- **Evite** carnes rojas, arroz, granos (frijol, lenteja, etc.).

El día anterior al examen:

- Realizar dieta líquida sin residuos sólidos, ni semillas de frutas hasta las 8:00 p.m.
- Puede consumir té, aromática, agua de panela, jugos en agua, sopas o consomé colados.
- No consumir lácteos (leche, yogur, mantequilla), gaseosas, café, grasas y bebidas rojas.
- Comprar 4 sobres de poli etilenglicol (Nulytely® o Klean-prep®) y dos enemas de mono fosfato – di fosfato de sodio rectal (Travad®).
- Prepare el Nulytely® o Klean-prep® diluyendo cada sobre en un litro de agua hervida fría (4 vasos) e inicie la toma con 250 cc (un vaso) a las 10:00 a.m., continúe tomando cada 15 minutos la misma cantidad hasta terminar los 4 sobres.
- Los enemas rectales se deben colocar el día antes de la cirugía: uno a las 6:00 p.m. y el otro a las 9:00 p.m.

Otra forma de preparación alternativa: el día anterior al estudio:

- A las 10 a.m. tomar un mono fosfato – di fosfato de sodio oral (Travad®) y consumir 3 litros de agua (12 vasos) durante y posterior a la toma del medicamento.
- A las 4 p.m. tomar otro mono fosfato – di fosfato de sodio oral (Travad®) y consumir otros 3 litros de agua (12 vasos).
- El día de su examen, **2 horas antes de venir a la institución debe colocarse un enema de mono fosfato – di fosfato de sodio rectal (Travad®) y retenerlo como mínimo 15 minutos** y después evacuarlo.

No ingerir ningún líquido o alimento después de las 8:00 p.m.

Si el paciente tiene colostomía y requiere procedimiento para cierre de estoma, segundo tiempo quirúrgico o exámenes diagnósticos, realice la preparación de acuerdo con las indicaciones dadas por el especialista.

5.2.4 Cirugía cardiovascular

RECOMENDACIONES GENERALES

- Se debe entregar la orden y autorización vigente para programar el procedimiento.
- El día antes del procedimiento se requiere realizar una adecuada higiene corporal con jabón antiséptico.
- Todos los pacientes que ingresen ambulatoriamente deben venir con acompañante adulto.
- Los pacientes con antecedentes de alergias deberán informar al personal asistencial del servicio, previo al procedimiento.
- En caso de paciente con doble anticoagulación por patología de base debe tener valoración por el médico tratante previo a la programación del procedimiento.
- Recuerde siempre, seguir las recomendaciones específicas dadas por el médico tratante y de acuerdo con el procedimiento programado.

Para el paciente:

Ayuno mínimo de 8 horas

Realizar baño con jabón antiséptico haciendo énfasis en ombligo y pies.

Realizar higiene bucal estricta

Aplicar desodorante

No rasurar el exceso de vello de ningún área del cuerpo.

Traer radiografía de tórax AP y lateral.

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO

Para personal asistencial

Verificar el día anterior que el paciente tenga los chequeos pre quirúrgicos, se realizan pruebas renales, infecciosas, hormonales, coagulación, hemograma con hemoclasificación, respiratorias PCR para COVID menos de 48 horas.

Cirugía de aorta ascendente requiere un Angio TC de tórax reciente.

Enfermedad coronaria, CD de arteriografía coronaria y ecocardiograma que puede ser transtorácico, cateterismo

Tronco obstruido de las coronarias, requieren un doppler carotideo.

Si el paciente está hospitalizado, para el personal asistencial:

Bañar al paciente con clorhexidina jabón a las 22:00 y a las 5:00 (haciendo énfasis en ombligo y pies)

Realizar higiene bucal estricta

Entregar radiografía impresa de tórax AP y lateral.

Realizar y entregar electrocardiograma tomado el mismo día del procedimiento

Enviar al laboratorio el día anterior al procedimiento, muestra de sangre para cruzar los hemoderivados.

No administrar heparinas el día antes de la cirugía.

Verificar que tenga manilla de identificación.

El paciente debe tener catéter endovenoso permeable para administrar inducción de anestesia y la profilaxis antibiótica. Luego de que el paciente esta con vía aérea asegurado se busca acceso venoso 14-16 periférico.

Trasladar al paciente con bata quirúrgica desechable manga corta, sin ninguna prenda de vestir.

5.3. CARDIOLOGÍA NO INVASIVA

RECOMENDACIONES GENERALES

- Los procedimientos que requieren ayuno deben ser programados a primera hora de la jornada en pacientes diabéticos y en personas mayores de 70 años.
- El día del estudio se requiere realizar una adecuada higiene corporal y bucal.
- Se debe presentar la orden y autorización vigente para el estudio.
- Los pacientes con limitación en la movilidad, mayores de 60 años y/o con déficit neurológico deben venir con acompañante adulto.
- Pacientes con síntomas respiratorios, deben informarlo antes de la realización del procedimiento.
- Los pacientes con antecedentes de alergias deberán informar al personal asistencial del servicio, previo al procedimiento.
- Asistir con ropa cómoda

5.3.1 Ecocardiograma estrés dobutamina y estrés dipiridamol

Ayuno de 6 horas

Suspender los siguientes medicamentos por 24 horas antes del estudio:
 Verapamilo, metoprolol (betaloc zoc, betoprolol), propanolol, tarka, carvedilol,
 bisoprolol, diltiazem, dilatrem, lanitop, digoxina, amiodarona, cordarone,
 concor, dinitrato de isosorbide (isordil), mononitrato de isosorbide.

Si toma metoprolol succinato debe suspender 48 horas antes del estudio.

Si ingiere medicamentos para controlar la presión arterial que sean diferentes a los antes mencionados NO los suspenda, es indispensable practicar el examen con la presión en cifras normales o controladas.

Retirar prótesis dentales.

Si el paciente está hospitalizado, para el personal asistencial:

Acceso venoso periférico permeable en miembro superior derecho.

Bata con abertura hacia adelante (tórax descubierto).

Trasladar al paciente con ropa interior y pantalón.

Traer tarjeta de medicamentos.

5.3.2 Ecocardiograma estrés ejercicio

Ayuno de 6 horas.

No consuma café, té, chocolate el día del examen.

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO

Suspender los siguientes medicamentos por **24 horas** antes del estudio:
Verapamilo, metoprolol (betaloc zoc, betoprolol), propanolol, tarka, carvedilol,
bisoprolol, diltiazem, dilatrem, lanitop, digoxina, amiodarona, cordarone,
concor, dinitrato de isosorbide (isordil), mononitrato de isosorbide.

Si toma metoprolol succinato debe suspender **48 horas** antes del estudio.

Si ingiere medicamentos para controlar la presión arterial que sean diferentes a los antes mencionados **NO** los suspenda, es indispensable practicar el examen con la presión en cifras normales o controladas.

Retirar prótesis dentales.

Asistir preferiblemente con tenis y sudadera.

En caso de paciente hospitalizado, trasladar el paciente al procedimiento con la tarjeta de medicamentos.

5.3.3 Ecocardiograma transesofágico (ECO TE)

Ayuno mínimo de 6 horas

Si el paciente está hospitalizado, para el personal asistencial:

Acceso venoso periférico permeable en miembro superior derecho.

Bata con abertura hacia adelante (tórax descubierto),

Trasladar al paciente con ropa interior y pantalón.

Retirar prótesis dentales

5.3.4 Ecocardiograma transtorácico (ECO TT)

No se requiere preparación especial a parte de las recomendaciones generales.

5.3.5 Prueba de Esfuerzo

Ayuno de 6 horas.

No consuma café, té, chocolate el día del examen.

Suspender los siguientes medicamentos por **24 horas** antes del estudio:
Verapamilo, metoprolol (betaloc zoc, betoprolol), propanolol, tarka, carvedilol,
bisoprolol, diltiazem, dilatrem, lanitop, digoxina, amiodarona, cordarone,
concor, dinitrato de isosorbide (isordil), mononitrato de isosorbide.

Si toma metoprolol succinato debe suspender **48 horas** antes del procedimiento.

Si ingiere medicamentos para controlar la presión arterial que sean diferentes a los antes mencionados **NO** los suspenda, es indispensable practicar el examen con la presión en cifras normales o controladas.

Asistir preferiblemente con tenis y sudadera.

Retirar prótesis dentales.

En caso de paciente hospitalizado, trasladar el paciente al procedimiento con la tarjeta de medicamentos.

5.3.6 Holter Cardiaco y Monitoreo de Presión Arterial

No aplicar desodorante, cremas, lociones y talco de la cintura hacia arriba el día del examen.

Informar antes de la colocación del monitoreo los medicamentos que está tomando.

No debe desconectarse o quitarse el monitoreo por ningún motivo, si esto sucede avisar al servicio.

El día del retiro del monitoreo:

No bañarse para evitar dañar el equipo.

5.4.CENTRO CARDIOVASCULAR

RECOMENDACIONES GENERALES

- Los procedimientos requieren **ayuno de mínimo 6 horas**.
- El día del procedimiento se requiere realizar una adecuada higiene corporal con jabón antiséptico.
- Se debe entregar la orden y autorización original vigente para programar el procedimiento.
- Los pacientes con limitación en la movilidad, mayores de 60 años y/o con déficit neurológico deben venir con acompañante adulto.
- Los pacientes con antecedentes de alergias deberán informar al personal asistencial del servicio, previo al procedimiento.
- Asistir con ropa cómoda.
- Deben traer el día del examen, una maleta pequeña con los implementos uso personal (cepillo, crema dental, desodorante, pijama, sandalias, toalla, jabón de baño), en caso de que posterior al procedimiento requiera quedarse en hospitalización.

5.4.1 Coronariografía, Angioplastia, Implante de stent

Para el paciente:

Traer autorización original vigente para el procedimiento.

Traer los resultados de los siguientes paraclínicos (no mayor a un mes):

- TP, TPT, INR hasta 1.3
- Cuadro hemático.
- Creatinina hasta 1.3 mg/dl.

Traer historia clínica antigua, lista de medicamentos que toma.

Si el paciente tiene antecedente de cirugía de bypass coronario o revascularización percutánea como un stent implantado, traer la descripción del procedimiento.

Reportes de ecocardiograma y electrocardiograma.

En caso de tomar **metformina**, esta se deberá suspender 72 horas antes del procedimiento.

Si el paciente tiene insulina, aplicarla de acuerdo con orden médica.

Suspender las heparinas 12 horas antes del procedimiento.

Asistir sin joyas, sin maquillaje en rostro y uñas de manos y pies.

No rasurar zona inguinal.

Traer pijama y elementos de aseo personal.

Si el paciente está hospitalizado, para el personal asistencial:

Colocar bata desechable con abertura hacia adelante y retirar ropa interior.

No rasurar la zona inguinal.

Acceso venoso en miembro superior con líquidos endovenosos.

Retirar prótesis dentales.

Si el paciente está programado para angioplastia e implante de stent en un segundo tiempo quirúrgico, debe tomar carga de ácido acetil salicílico (ASA) 300 mg y clopidogrel 600 mg, 18 horas antes del procedimiento o según indicación médica.

5.4.2 Implante de marcapasos

Para el paciente:

Realizar higiene el día del procedimiento haciendo énfasis en tórax anterior, axilar y cuello.

Traer autorización original vigente para el procedimiento.

Traer historia clínica antigua, reportes de: ecocardiograma, electrocardiogramas, listado de medicamentos y holter cardíaco si se ha realizado.

Traer los resultados de los siguientes paraclínicos (no mayor a un mes):

- TP, TPT, INR hasta 1.3
- Cuadro hemático
- Creatinina hasta 1.3 mg/dl.

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO

En caso de tomar **metformina**, esta se deberá suspender 72 horas antes del procedimiento.

Suspender las heparinas 12 horas antes del procedimiento.

Asistir sin maquillaje, sin joyas, sin maquillaje en las uñas de manos y pies.

Si el paciente está hospitalizado, para el personal asistencial:

Realizar baño con clorhexidina haciendo énfasis en tórax anterior, cuello y axilas 3 horas previas a la realización del procedimiento.

Colocar bata desechable con abertura hacia adelante y retirar ropa interior.

Administrar antibiótico profiláctico 30 minutos antes del procedimiento.

Acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo con líquidos endovenosos.

Retirar prótesis dentales.

5.4.3 Test de mesa basculante

Traer historia clínica antigua, reportes de: ecocardiograma, electrocardiogramas, listado de medicamentos y holter cardiaco si se ha realizado.

Asistir sin joyas, sin maquillaje en rostro y uñas de manos y pies.

Asistir ropa cómoda, no usar ninguna prenda ajustada.

Asistir al examen con zapatos deportivos (preferiblemente tenis).

Si toma antihipertensivos debe suspenderlos 12 horas antes del procedimiento.

Si toma betabloqueadores, calcioantagonistas, diuréticos, debe suspenderlos 12 horas antes de la realización del procedimiento.

Si el paciente está hospitalizado, debe tener acceso venoso en miembro superior con líquidos endovenosos.

5.4.4 Estudio electrofisiológico

RECOMENDACIONES GENERALES

- Los procedimientos requieren **ayuno de mínimo 6 horas**.
- El día del procedimiento se requiere realizar una adecuada higiene corporal con jabón antiséptico.
- Se debe entregar la orden y autorización original vigente para programar el procedimiento.
- Los pacientes con limitación en la movilidad, mayores de 60 años y/o con déficit neurológico deben venir con acompañante adulto.
- Los pacientes con antecedentes de alergias deberán informar al personal asistencial del servicio, previo al procedimiento.
- Asistir con ropa cómoda.

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
 PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
 TERAPÉUTICO

Traer historia clínica antigua, reportes de: ecocardiograma, electrocardiogramas, listado de medicamentos y holter cardiaco si se ha realizado.

Traer resultados de los siguientes paraclínicos vigente (menos de 1 mes):
 TP, TPT,
 INR hasta 1.3
 Cuadro hemático
 Creatinina hasta 1.3 mg/dl.

En caso de paciente diabético suspender los hipoglicemiantes orales 72 horas antes y reiniciarlos después del procedimiento.

Si el paciente toma anticoagulantes orales como warfarina, rivaroxaban y dabigatran, informar al especialista para el manejo de éstos antes del procedimiento.

Suspender las heparinas 12 horas antes del procedimiento.

Si el paciente toma anti arrítmicos debe suspenderlos 5 días antes del procedimiento, en caso de amiodarona suspenderlo un mes antes.

Asistir sin joyas, sin maquillaje en rostro, uñas de manos y pies.

Si el paciente está hospitalizado, para el personal asistencial:

Colocar bata desechable con abertura hacia adelante y retirar ropa interior.

No rasurar la zona inguinal.

Acceso venoso en miembro superior con líquidos endovenosos.

Retirar prótesis dentales.

Valoración de anestesiólogo (cierre de auriculilla, aislamiento de venas pulmonares e implantes indicados bajo anestesia general).

Para el **aislamiento de venas pulmonares**, debe realizar dos días antes (48 horas) ecocardiograma transesofágico y angiotac de tórax con reconstrucción 3D de venas pulmonares.

Para el **cierre de auriculilla con dispositivo**, debe realizar dos días antes (48 horas) ecocardiograma transesofágico (tener CD más reporte escrito), la realización de este estudio, será coordinada desde el centro cardiovascular.

5.4.5 Radiología intervencionista

	Traer autorización original vigente para el procedimiento.
Derivación biliar	Traer resultados de los siguientes paraclínicos (menos de 30 días):
Arteriografía y	- TP, TPT, INR hasta 1.3
	- Cuadro hemático.
	- Creatinina hasta 1.3 mg/dl.

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO

<p>venografía de extremidades superiores y/o inferiores</p> <p>Inserción de filtro de vena cava</p> <p>Arteriografías abdominales</p> <p>Flebografías</p> <p>Cavografía</p> <p>Oclusión de vasos intraabdominales</p>	Traer historia clínica antigua.
	Tener lista de medicamentos que toma actualmente.
	En caso de tomar metformina , esta se deberá suspender 72 horas antes del procedimiento.
	Asistir sin joyas, sin maquillaje en rostro y uñas de manos y pies.
	No rasurar ninguna parte del cuerpo.
	Si requiere angioplastia de miembros inferiores debe llevar CD de la arteriografía de miembros inferiores, traer estudios previos de miembros inferiores con placas y tomar 300 mg de ácido acetil salicílico (ASA) y 600 mg de clopidogrel, 48 horas antes del procedimiento y continuar 1 tableta diaria de cada una hasta nueva orden o según indicación médica.
En caso que el procedimiento sea con anestesia general, solicitar valoración de anestesiología.	

5.4.6 Neurrorradiología intervencionista:

<p>Arteriografía vertebral (panangiografía)</p> <p>Oclusión y/o embolización en vasos intracraneales</p> <p>Implante de stent cerebral</p> <p>Angioplastia carotídea</p>	Traer autorización vigente para el procedimiento.
	Traer resultados de los siguientes paraclínicos vigente (menos de 1 mes):
	- TP, TPT, INR hasta 1.3
	- Cuadro hemático.
	- Creatinina hasta 1.3 mg/dl.
	Traer historia clínica antigua, reporte y placas impresas de: tomografías, resonancias, ecografías previas.
	Tener lista de medicamentos que toma actualmente.
	Si el paciente toma anticoagulantes orales como warfarina, esta se debe suspender según indicación del especialista que va a realizar el procedimiento.
	En caso de tomar metformina , esta se deberá suspender 72 horas antes del procedimiento.
	Asistir sin joyas, sin maquillaje en rostro y uñas de manos y pies.
No rasurar la zona inguinal.	
Si el paciente requiere implante de stent cerebral debe traer CD de la panangiografía diagnóstica.	
En caso de embolización de aneurisma cerebral con	

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
 PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
 TERAPÉUTICO

	coils o stents verifican con el especialista tratante necesidad de administración de ácido acetil salicílico (ASA) y Clopidogrel.
	Valoración por anestesiólogo en caso de embolizaciones u oclusiones de malformaciones arteriovenosas cerebrales o de aneurismas.

5.4.7 Reparación endovascular de aneurisma de aorta

Traer autorización vigente para el procedimiento.
Traer resultados de los siguientes paraclínicos vigente (menos de 1 mes): - TP, TPT, INR hasta 1.3 - Cuadro hemático. - Creatinina hasta 1.3 mg/dl.
Traer historia clínica antigua, reporte y placas impresas de: angiotac, arteriografías.
Tener lista de medicamentos que toma actualmente.
Si el paciente toma anticoagulantes orales como warfarina, esta se debe suspender según indicación del especialista que va a realizar el procedimiento.
En caso de tomar metformina , esta se deberá suspender 72 horas antes del procedimiento.
Asistir sin joyas, sin maquillaje en rostro y uñas de manos y pies.
No rasurar la zona inguinal.
Valoración por anestesiólogo previo a la realización del procedimiento.
Realizar baño con clorhexidina haciendo énfasis en tórax anterior, abdomen e infles.
Retirar prótesis dentales.

6. ANEXOS

El presente manual no contiene documentos anexos.

7. REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA

- Resolución 3100 de 2019. Ministerio de Salud y Protección Social. Normas de habilitación de Servicios de Salud.

**INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS**
**PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO**

- Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario en Colombia. Resolución 5095 de 2018, por medio de la cual se adopta el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia versión 3.1.
- Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos. Paquetes Instruccionales. Guía técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”.
- Protocolo de programación y preparación de pacientes para el acto quirúrgico. Versión 1. Resolución n° 164 del 15 de diciembre de 2017.
- Protocolo preparación de pacientes a procedimientos de radiología y neurorradiología. Versión 1. Resolución n° 131 del 28 de septiembre de 2017.
- Protocolo preparación de pacientes a procedimientos de electrofisiología. Versión 1. Resolución n° 087 del 17 de junio de 2017.
- Protocolo preparación de pacientes para procedimientos de hemodinamia. Versión 1. Resolución n° 087 del 17 de junio de 2017.
- ESUR Guidelines on Contrast Agents. European Society of Urogenital Radiology. Versión 10.0. Marzo 2018.
- CIRTACI Comité Interdisciplinaire de Recherche et de Travail sur les Agents de Contraste en Imagerie (2005). Société Française de Radiologie website. • Lee BY, et al. Preparative fasting for contrast-enhanced CT: Reconsideration. Radiology 2012;263(2):444-450.
- Gomi T, et al. Are there any differences in acute adverse reactions among five low-osmolar non-ionic iodinated contrast media?. Eur Radiol 2010;20(7):1631-1635.

INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS
PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO

- Barbosa P, et al. JOURNAL CLUB: Preparative Fasting for Contrast-Enhanced CT in a Cancer Center: A New Approach AJR 2018;210:941-947.
- Oowaki K, et al. [Relationship between oral food intake and nausea caused by intravenous injection of iodinated contrast material][Article in Japanese]. Nihon Igaku Hoshasen Gakkai Zasshi 1994;54:476-479
- Neeman Z, et al. Is fasting still necessary prior to contrast-enhanced computed tomography? A randomized clinical study. Eur Radiol 2021;31:1451-1459
- ESUR Guidelines on Contrast Agents. European Society of Urogenital Radiology. Versión 10.0. Marzo 2018.
- CIRTACI Comité Interdisciplinaire de Recherche et de Travail sur les Agents de Contraste en Imagerie (2005). Société Française de Radiologie website. • Lee BY, et al. Preparative fasting for contrast-enhanced CT: Reconsideration. Radiology 2012;263(2):444-450.
- Gomi T, et al. Are there any differences in acute adverse reactions among five low-osmolar non-ionic iodinated contrast media?. Eur Radiol 2010;20(7):1631-1635.
- Barbosa P, et al. JOURNAL CLUB: Preparative Fasting for Contrast-Enhanced CT in a Cancer Center: A New Approach AJR 2018;210:941-947.
- Oowaki K, et al. [Relationship between oral food intake and nausea caused by intravenous injection of iodinated contrast material][Article in Japanese]. Nihon Igaku Hoshasen Gakkai Zasshi 1994;54:476-479
- Neeman Z, et al. Is fasting still necessary prior to contrast-enhanced computed tomography? A randomized clinical study. Eur Radiol 2021;31:1451-1459

**INSTRUCTIVO PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS**
**PROCESO: ATENCIÓN INTEGRAL EN APOYO DIAGNÓSTICO Y
TERAPÉUTICO**



CÓDIGO: GC020-R5-INS-01
 VERSIÓN: 02
 Página 42 de 42

8. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	06/06/2018	Se realiza documento de acuerdo a la normatividad vigente.
02	28/07/2021	Se actualizan todas las preparaciones de pacientes para los diferentes estudios diagnósticos y terapéuticos. Se actualiza la bibliografía y se incluye la relacionada con los cambios en el ayuno para la tomografía computada y en la solicitud de pruebas de coagulación en procedimientos intervencionistas.

<p>Actualizado por: Yuliana Morales Área o Proceso: MEDICAL IMAGING</p> <p>Firma: Original Firmado Leidy Yineth Rodríguez Amaya Área o Proceso: Centro Cardiovascular</p> <p>Firma: Original Firmado</p>	<p>Revisado por: Gustavo Betancurt López Área: Garantía de Calidad</p> <p>Firma: Original Firmado</p>	<p>Aprobado: Carlos Alberto Piedrahita Gutiérrez Área: Gerencia</p> <p>Firma: Original Firmado</p>
---	---	--