

**MODELO DE PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO  
OPORTUNO DE LA ISQUEMIA AGUDA**

<b>DATOS PERSONALES</b>					
Nombre del Paciente				Cédula:	
Edad:	Sexo:	Peso:		Talla:	
<b>FACTORES DE RIESGO</b> (marque con una X los factores de riesgo del paciente)					
Edad > 60 años:	Tabaquismo:	Hipertensión arterial:	Dislipidemia:		
Diabetes Mellitus:	Enfermedad arterial periférica:	Sexo masculino:	Antecedente de cardiopatía:		
Tratamiento farmacológico:	Uso de drogas IV:	Estados de hipercoagulabilidad:	Otros:		
<b>PASO 1: HISTORIA CLINICA: INTERROGATORIO</b>					
Tiempo de evolución:					
Extremidad afectada:					
Zona donde empezó el dolor:					
<b>PASO 2: HISTORIA CLINICA: EXAMEN FÍSICO</b> (marque con una X los signos y síntomas del paciente)					
Dolor:	Palidez:	Pulsos ausentes:			
Parestesias:	Parálisis:	Poiquilotermia:			
<b>Exploración cardíaca</b>					
Soplos:			Arritmias:		
Índice tobillo brazo:					
<b>PASO 3: PARACLINICOS</b>					
Química sanguínea (GSA):			EKG:		
Radiografías (especifique):			CPK:		
<b>PASO 4: TRATAMIENTO PREVIO A INTERCONSULTA</b>					
Analgesia:		Antibióticos:			
<b>PASO 5: HOSPITALICE EL PACIENTE</b>					
<b>INTERCONSULTA A CIRUGÍA VASCULAR</b>					
<b>PASO 6: DOPPLER</b>					
Audible:			No audible:		
<b>PASO 7: CLASIFICACIÓN</b>					
Grado I: Extremidad viable no amenazada:					
Grado II: Extremidad Amenazada:					
Grado III: Extremidad amenazada de forma inmediata:					
Grado IV: Lesiones irreversibles:					
<b>PASO 8: TRATAMIENTO DEFINITIVO</b>					
Revascularización programada:		Inicie heparinización sistémica Bolo: 80 UI/kg Seguido de: 18UI/kg/hora Aspirina 100 mg			
Revascularización URGENTE:		Inicie heparinización sistémica Bolo: 80 UI/kg Seguido de: 18UI/kg/hora Aspirina 100 mg			
Revascularización EMERGENTE:		Inicie heparinización sistémica Bolo: 80 UI/kg Seguido de: 18UI/kg/hora Aspirina 100mg			
Amputación:					