

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN PREOPERATORIA

Nombre		Edad		Sexo	
C.I.P. / S.S.		Servicio	Cama		
Antecedentes Patológicos	Si	No	Antecedentes Patológicos	Si	No
Hipertensión Arterial			Diabetes Mellitus		
Asma Bronquial ó EPOC			Insuficiencia Renal		
Tabaquismo IPA:			Cardiopatía Isquémica		
Alcoholismo			Trombosis, sangrados o anticoag. orales		
Cirrosis			Cirugías previas		
Medicamentos					
Alergias					
Diagnóstico preoperatorio:					
Procedimiento a realizar:					
EXAMEN FÍSICO					
P.A.	F.C.	F.R.	T°:	SatO2:	Peso:
Estado General				Estado Nutricional:	
Corazón					
Pulmones					
Abdomen					
Extremidades					
Neurológico					
CAPACIDAD FUNCIONAL (METS)					
Pobre < 4	Incapacidad para realizar tareas discretas, limitado a permanecer en el domicilio				
Moderada 4-6	Realiza sus cuidados personales: Comer, vestirse, asearse, camina 4 Km, limpiar la casa				
Buena 7-10	Sube escaleras o pendientes, camina alrededor de casa, mueve muebles, barre, trapea				
Excelente > 10	Puede hacer deportes extremos, nadar, baloncesto, tenis, balón-pie				
Laboratorios Preoperatorios					
E.K.G.					
Rx. De Tórax					
INDICACIÓN DE PROFILAXIS: https://www.mdcalc.com/caprini-score-venous-thromboembolism-2005					
<ul style="list-style-type: none"> ● Pacientes operados de cirugía de cadera se sugiere HBPM por 35 días (ACCP Grado 2B). ● Otras medidas: compresión neumática intermitente. ● Antibióticos según protocolo quirúrgico. 					
https://qxmd.com/calculate/calculator_195/revised-cardiac-risk-index-lee-criteria					
Índice de Riesgo Cardíaco Revisado (cardíacas mayores Criterios de Lee)					
Factores de Riesgo		Factores de riesgo		% Complicaciones	
Cirugía de alto riesgo		0		0.4 – 0.5	
Cardiopatía isquémica		1		0.9 – 1.3	
Falla cardíaca		2		4.0 – 7.0	
Historia de enfermedad cerebrovascular		>3		9.0 – 11.0	
Manejo preoperatorio con insulina		Cálculo de riesgo quirúrgico (Gupta)* http://riskcalculator.facs.or			
Creatinina sérica mayor de 2 mg/dl					

Referencias:

- DynaMed. Perioperative Cardiac Management for Noncardiac Surgery. EBSCO Information Services. Accessed March 3, 2022. <https://www.dynamed.com/management/perioperative-cardiac-management-for-noncardiac-surgery>
- DynaMed. Elective Total Hip Arthroplasty. EBSCO Information Services. Accessed March 3, 2022. <https://www.dynamed.com/procedure/elective-total-hip-arthroplasty>

Los Protocolos de Soporte Clínico no sustituyen al Juicio Clínico, ni a las preferencias y circunstancias del paciente. Contribuyen a su seguridad como a la tranquilidad del que presta los cuidados de salud.

Versión 1.3 EvaluacPreoperatoria marzo 2022 .

**PREDICTORES CLÍNICOS DE AUMENTO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR
(Infarto del miocardio, Falla Cardíaca, Muerte)**

MAYOR AHA/ACC

Síndromes Coronarios Inestables, Falla descompensada Arritmias significativas Enf. valvular severa	Infarto agudo o reciente del miocardio, con evidencia de riesgo de isquemia importante por síntomas clínicos o estudios no invasivos. Angina severa o inestable (Clase III o IV – Canadá). Bloqueo AV de alto grado, Arritmia ventricular sintomática en presencia de enfermedad cardíaca de fondo, arritmia supraventricular con frecuencia ventricular no controlada
--	--

INTERMEDIO

Cardiopatía, Diabetes Mellitus, I. Renal	Angina de pecho leve (Clase I o II Canadá), Infarto previo por historia u onda Q patológica, Falla cardíaca compensada o previa, Diabetes mellitus (particularmente si requiere insulina), Insuficiencia renal.
--	---

MENOR

Edad, Anomalías en EKG. Capacidad fun. Baja. Hipertensión	Avanzada, Hipertrofia ventricular izquierda, Bloqueo de rama izquierda, alteraciones en ST-T, Ritmo no sinusal, fibrilación auricular. Ejemplo (Inhabilidad para subir una escalera con bolsa de comidas) HTA no controlada
---	---

RIESGO RELACIONADO AL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

**Categoría
BAJA
Riesgo < 1 %**

Procedimientos mínimamente invasivos:

- Colectomía laparoscópica
- Endoscopías
- Cataratas
- Mama
- Tiroides, cirugía ambulatoria
- Cirugía ambulatoria
- Procedimientos superficiales con pérdida sanguínea < 200 ml
- Apendicectomía laparoscópica
- Procedimientos dentales
- Ginecológica menor
- Ortopédico menor
- Cosmética reconstructiva

**Categoría
INTERMEDIA
Riesgo 1% - 5 %**

Procedimientos moderadamente invasivos

- Endarterectomía carotídea
- Cabeza y Cuello
- Intraperitoneal (esplenectomía)
- Próstata, RTUP
- Intratorácico no mayor
- neurológica u ortopédica mayor (cadera, espinal)
- urológica y ginecológica mayor, Trasplante renal
- Aneurisma endovascular (stent)
- Apendicectomía abierta
- Histerectomía radical laparoscópica con SOFB
- Artroscopia de cadera

**Categoría
ALTA
Riesgo > 5 %**

Procedimientos altamente invasivos colecistectomía abierta

- Cirugía mayor urgente
- Cirugía vascular mayor y aórtica, periférica,
- Cirugía abdominal mayor (duodenopancreática, resección de hígado, vías biliares, intestino perforado, cistectomía total),
- Cirugía torácica o intracraneal (esofagectomía, neumonectomía)
- Trasplante de pulmón, hígado, páncreas o resección adrenal.
- Tromboembolectomía y amputación abierta de extremidades inferiores.
- Reparación de hernia (abierta, encarcerada o estrangulada). Whipple.

RECOMENDACIONES

Fecha:

Firma: