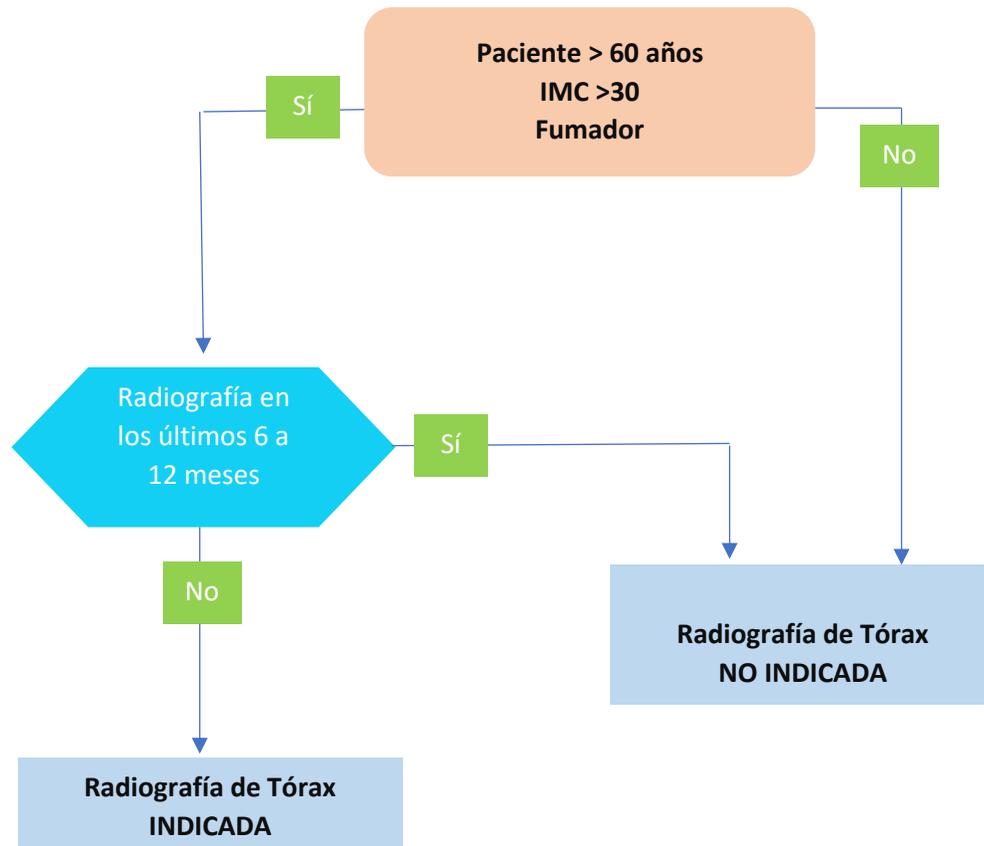


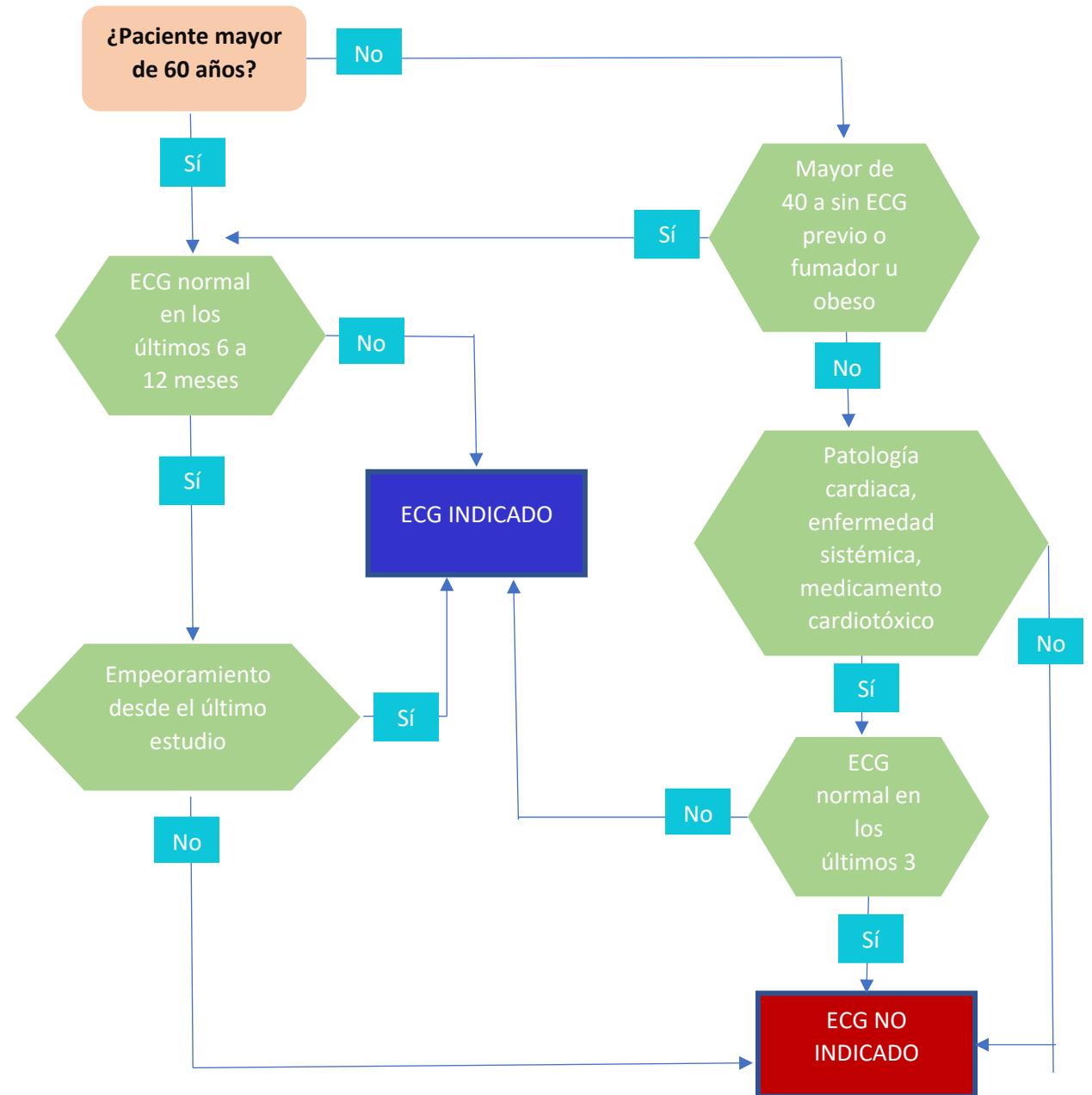
PROTOCOLO DE SOPORTE CLÍNICO DE MIELOPATÍA CERVICAL DEGENERATIVA

- Estudios preoperatorios -

Algoritmo de solicitud de Rayo x de tórax para cirugía menor ambulatoria



Algoritmo de solicitud de Electrocardiograma para cirugía menor ambulatoria



Los Protocolos de Soporte clínicos no sustituyen al juicio clínico ni a las preferencias y circunstancias del paciente. Contribuyen a su seguridad como a la confianza y confiabilidad del Equipo de salud.

## PROTOCOLO DE SOPORTE CLÍNICO DE MIELOPATÍA CERVICAL DEGENERATIVA

### - Estudios preoperatorios -

<b>Recomendaciones para realización de ECG preoperatorio</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. En los pacientes ASA I no se recomienda la realización de un ECG independientemente de la edad del paciente.</li><li>2. En los paciente ASA II hay que considerar la realización de un ECG si el grado ASA II se debe a enfermedad cardiovascular, si toma fármacos que modifican el sistema de conducción cardiaco (digoxina, procainamida, otros antiarrítmicos), si presenta enfermedad respiratoria o renal leve. En estos casos se realizaría, en caso de que no contase con un ECG efectuado en el año anterior, salvo que existiese un cambio sustancial en la historia clínica del paciente.</li></ol>
<b>Recomendación para la realización de una hemoglobina y hematocrito preoperatorio</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. En pacientes ASA I no se recomienda la obtención de HGB y HCT preoperatorio.</li><li>2. Considerar su realización en pacientes ASA II si existiesen estas condiciones: antecedentes de anemia o hemorragia reciente, enfermedades con repercusión hematológica, enfermedad hepática, insuficiencia renal, enfermedad arterial coronaria</li><li>3. Pacientes ASA II &gt; 80 años con enfermedad cardiovascular y/o respiratoria</li></ol>
<b>Recomendación para la determinación de electrolitos y creatinina en el preoperatorio</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Considerar la determinación de electrolitos y creatinina si el paciente ha modificado recientemente la toma de fármacos que afectan a los mismos o si esta en tratamiento con digoxina</li><li>2. Se puede considerar la determinación de creatinina si en el procedimiento se van a utilizar contrastes yodados</li></ol>
<b>Recomendación para la determinación de glucemia</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Se debe determinar una glucemia la mañana de la cirugía en el paciente con diabetes conocida</li><li>2. Se podría considerar su determinación cuando la historia clínica sugiera alta posibilidad de diabetes no diagnosticada o de tratamiento esteroideo</li></ol>
<b>Recomendación para la realización de radiografía de tórax</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. En pacientes ASA I y ASA II no se recomienda la realización de radiografía de tórax independientemente de la edad del paciente</li><li>2. Se podría considerar su realización cuando la historia clínica sugiera alta probabilidad de enfermedad cardiorrespiratoria nueva o inestable.</li></ol>
<b>Recomendación para la realización de estudios de coagulación</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. En pacientes ASA I y ASA II no se recomienda la realización de estudios de coagulación independientemente de la edad del paciente.</li><li>2. En casos de paciente en donde se prevea la realización de una técnica regional la recomendación se deja a criterio del clínico y según consenso de la unidad.</li></ol>
<b>Recomendación para la realización de una prueba de embarazo</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Se recomienda realizar una prueba de embarazo en mujeres en edad fértil, cuando existan dudas de la posibilidad.</li></ol>
<b>Recomendación para el tiempo de validez de las pruebas preoperatorias</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Se consideran validas las pruebas preoperatorias durante un periodo de seis meses a un año siempre y cuando la historia clínica no presente cambios significativos, tanto en pacientes ASA I como en ASA II</li></ol>

Los Protocolos de Soporte clínicos no sustituyen al juicio clínico ni a las preferencias y circunstancias del paciente.  
Contribuyen a su seguridad como a la confianza y confiabilidad del Equipo de salud.