




HOSPITAL DEL NIÑO
Dr. José Renán Esquivel

**PROTOCOLO PARA LA ADMISION DE PACIENTES QUE SERÁN SOMETIDOS A
CATETERISMO CARDÍACO**

PRIMERA EDICIÓN


2021

<p>Elaborado por: Consulta Especializada de Cardiología</p> <p>Firma: <u><i>Nelis de Cruz</i></u></p> <p>Fecha: <u>22 / octubre / 21</u></p>	<p>Revisado por: Docencia de Enfermería</p> <p>Firma: <u><i>[Signature]</i></u></p> <p>Fecha: <u>22 / octubre / 21</u></p>	<p>Aprobado por: Departamento de Enfermería</p> <p>Firma: <u><i>[Signature]</i></u></p> <p>Fecha: <u>28 / X / 2021</u></p>
---	---	---

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	CÓDIGO: PR-14-01	Página 2 de 13
	Título: Protocolo de Atención de Enfermería para la admisión de pacientes que serán sometidos a cateterismo cardíaco	Edición: Octubre 2021	
	Elaborado: Consulta Especializada de Cardiología	Revisión N°:0	
	Aprobado: Mgter Elidya Espinosa	Revisado: Comité de Protocolos de Enfermería	

CONTENIDO

1. Autores
2. Revisores
3. Declaración de conflictos de interés de los autores / revisores
4. Justificación
5. Alcance y Propósito
6. Objetivos
 - 6.1-General
 - 6.2-Específicos
7. Antecedentes locales del comportamiento de la enfermedad
8. Definición de la enfermedad
9. Epidemiología de la enfermedad
10. Diagnósticos de Enfermería y Problemas Potenciales
11. Indicaciones para el manejo
12. Equipo necesario
13. Descripción de la Actuación de la Enfermera
14. Recomendaciones para el paciente/familia
15. Referencias
16. Anexos

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	CÓDIGO: PR-14-01	Página 3 de 13
	Título: Protocolo de Atención de Enfermería para la admisión de pacientes que serán sometidos a cateterismo cardíaco	Edición: Octubre 2021	
	Elaborado: Consulta Especializada de Cardiología	Revisión N°:0	
	Aprobado: Mgter Elidya Espinosa	Revisado: Comité de Protocolos de Enfermería	

1. Autor

Lcda. Itzy Hernández, Lcda. Nelis de Cruz. Enfermeras Básicas de la Consulta Especializada de Cardiología.

2. Revisores

Mgter Lilia de Salgado, Mgter Elia Guillén, Mgter Amada Acosta, Lic. Aura González. Docencia de Enfermería

3. Declaración de conflicto de intereses con los Autores / Revisores

Todos los autores y revisores que contribuyeron en la elaboración y revisión de este documento declaran que no existen conflictos de intereses que puedan influir en el contenido.


4. Justificación

El cateterismo cardíaco permite diagnosticar con precisión la enfermedad de las arterias del corazón y proceder en muchos casos, a su tratamiento. Además de analizar el estado de las arterias coronarias, el cateterismo cardíaco permite estudiar y en ocasiones tratar las válvulas del corazón, así como diversas malformaciones del mismo. Se realiza para confirmar la sospecha de una enfermedad cardíaca de cualquier tipo, pues constituye la prueba de oro en Cardiología y cuando el diagnóstico es evidente (angina de pecho, infarto agudo del miocardio, enfermedad de las válvulas o del músculo cardíaco), el cateterismo sirve para determinar la extensión y la intensidad de la enfermedad.

La información que aporta esta prueba es fundamental para comprender la importancia de la enfermedad en cuestión y permite decidir el tratamiento más adecuado para cada enfermo. En el Hospital del Niño Doctor José Renán Esquivel se realiza este procedimiento desde el año 1976, por lo que es importante que las enfermeras que laboran en la institución tengan el conocimiento científico del procedimiento. Datos estadísticos de los años 2018 y 2019 nos indican que la consulta de Cardiología atiende una población infantil de 4,839 y 4,770 pacientes respectivamente. Boletín Estadístico Año 2019 HDNJRE.

5. Alcance y Propósito

→ **Alcance:** Dirigido al Personal de Enfermería encargado de la atención de los pacientes que asisten a la Consulta Especializada de Cardiología.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	CÓDIGO: PR-14-01	Página 4 de 13
	Título: Protocolo de Atención de Enfermería para la admisión de pacientes que serán sometidos a cateterismo cardíaco	Edición: Octubre 2021	
	Elaborado: Consulta Especializada de Cardiología	Revisión N°:0	
	Aprobado: Mgter Elidya Espinosa	Revisado: Comité de Protocolos de Enfermería	

→ **Propósito:** Establecer los lineamientos mediante para la programación de la admisión del paciente que será sometido al procedimiento de cateterismo cardíaco.

6. Objetivos

6.1- Objetivo General:

Establecer lineamientos para el procedimiento de admisión del paciente que será sometido al procedimiento de cateterismo cardíaco.

6.2- Objetivos Específicos:

- Garantizar el correcto cumplimiento de las normas para la admisión del paciente.
- Coordinar la admisión del paciente con las enfermeras de la sala de hospitalización.
- Facilitar la integración del paciente y familia en el entorno hospitalario con un trato personalizado, humano y respetuoso.
- Establecer una guía de actuación para el personal de nueva incorporación.
- Detectar y prevenir posibles complicaciones.

7. Antecedentes locales


En Panamá la realización de los procedimientos de cateterismo cardíaco se inician en el año 1956 en el Hospital Santo Tomás.

En 1962 se realiza el primer cateterismo cardíaco en el Hospital General de la Caja Seguro Social. El laboratorio de Hemodinámica de la CSS fue creado en 1968 donde solo se realizaban procedimientos diagnósticos.

En 1976 se realiza el primer cateterismo cardíaco pediátrico en el Hospital Santo Tomás, y en junio de 1993 se realiza una valvuloplastia a un paciente de 15 años en CSS.

8. Definición

Cateterismo Cardíaco es un procedimiento complejo e invasivo que consiste en la introducción de catéteres que se llevan hasta el corazón para valorar la anatomía del mismo y de las arterias coronarias, así como para ver la función del corazón, medir presiones de las cavidades cardíacas e, incluso saber si hay alguna válvula alterada.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	CÓDIGO: PR-14-01	Página 5 de 13
	Título: Protocolo de Atención de Enfermería para la admisión de pacientes que serán sometidos a cateterismo cardíaco	Edición: Octubre 2021	
	Elaborado: Consulta Especializada de Cardiología	Revisión N°:0	
	Aprobado: Mgter Elidya Espinosa	Revisado: Comité de Protocolos de Enfermería	

Además, permite ver si existen defectos congénitos y para el diagnóstico de ciertas enfermedades. *Fundación Española del corazón (S/F)*.

9. Epidemiología

El cateterismo cardíaco es uno de los procedimientos para diagnosticar y tratar enfermedades cardíacas, en el Hospital del Niño entre los años 2000 al 2011 se realizó 633 casos de los cuales 392 casos fueron cateterismos diagnósticos, y 241 fueron de cateterismo terapéutico.

10. Diagnósticos de Enfermería y Problemas Potenciales

- Riesgo de disminución del gasto cardíaco asociado a enfermedad cardíaca.
- Riesgo de Infección asociado a procedimiento invasivo.
- Riesgo de disfunción neurovascular periférica relacionada con la compresión mecánica.
- Deterioro de la integridad cutánea asociada a inmovilidad física.


Problemas potenciales o posibles complicaciones

- Reacción alérgica al medio de contraste.
- Infección transmitida por la micropunción.
- Riesgo de shock (Bradycardia).
- Probable sangrado.
- Hormigueo, Palidez.
- Dolor localizado en la extremidad.
- Ansiedad.
- Riesgo Cateterismo Fallido.

11. Indicaciones

Todos los pacientes con diagnóstico de cardiopatía que tengan indicación médica con fines diagnósticos y terapéuticos.

Cateterismo Diagnóstico	Cateterismo Terapéutico
→ Información precisa sobre el funcionamiento del corazón. → Medidas directas de la presión en las diferentes cavidades. → Malformaciones cardíacas. → Medir la cantidad de sangre que bombea.	→ Valvuloplastia. → Septostomía de Rashkind. → Cierre de Ductus Arterioso. → Cierre de Comunicación Interatrial. → Cierre de Comunicación Interventricular.


	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	CÓDIGO: PR-14-01	Página 6 de 13
	Título: Protocolo de Atención de Enfermería para la admisión de pacientes que serán sometidos a cateterismo cardíaco	Edición: Octubre 2021	
	Elaborado: Consulta Especializada de Cardiología	Revisión N°:0	
	Aprobado: Mgter Elidya Espinosa	Revisado: Comité de Protocolos de Enfermería	

12. Descripción de la Actuación de la Enfermera en la Consulta

- Reciba el paciente para el procedimiento de cateterismo cardíaco.
- Oriente sobre el procedimiento a realizar.
- Informe sobre las normas generales del Hospital.
- Pese, Talle y Mida los signos vitales del paciente.
- Anexe la información junto a la tarjeta de control de citas, al expediente clínico que lleva la orden médica de admisión/medicina, consentimiento de hospitalización médico, hoja de consentimiento para realizar procedimientos quirúrgicos y solicitud de exámenes especiales. **Ver Anexo N° 1**
- Reciba el expediente con los datos del paciente procedente de admisión.
- Verifique que los consentimientos de ingreso y consentimiento informado del procedimiento estén firmados por los padres o tutores del paciente.
- Coloque dentro del expediente y complete la hoja de Preparación Preoperatoria.
- Envíe al familiar a realizar los trámites de la hoja de exámenes especiales con la secretaria y de allí a evaluación económica.
- Explique al familiar rutina pre, trans y post procedimiento.
- Solicite la unidad para la admisión del paciente en sala de medicina.
- Lleve al familiar a la oficina de admisión para la confección del expediente clínico.
- Verifique, identifique y coloque la marquilla de hospitalización al paciente.
- Envíe o acompañe al paciente a sala de medicina con la Técnica en Enfermería, si el paciente es de cuidado lo hace la enfermera.
- Lleve al paciente al Cuarto de Urgencias, si la admisión depende de salida pendiente. En esta situación, la Enfermera debe llevar al paciente al cuarto de urgencias.

13. Recomendaciones para el paciente/familia. Ver Anexo N°2

- Compruebe que el paciente y familiar estén informados sobre el estudio que se le va a realizar y si tiene los consentimientos firmados.
- Indique al familiar el retiro de prendas, y accesorios (aretes, pulseras, collares, sortijas, otros).
- Oriente al familiar sobre los días probables de hospitalización (3 días) si no hay complicación en el procedimiento.
- Indique el horario de ayuno a partir de las 12 media noche, según evaluación de anestesia.
- Señale que luego del procedimiento iniciará dieta líquida, suave y corriente.
- Describa los Cuidados del área de micropunción inguinal y yugular: vigilar por sangrado y/o hematoma.
- Informe al familiar sobre la importancia de notificar al personal de salud de cualquier cambio que presente el niño.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	CÓDIGO: PR-14-01	Página 7 de 13
	Título: Protocolo de Atención de Enfermería para la admisión de pacientes que serán sometidos a cateterismo cardíaco	Edición: Octubre 2021	
	Elaborado: Consulta Especializada de Cardiología	Revisión N°:0	
	Aprobado: Mgter Elidya Espinosa	Revisado: Comité de Protocolos de Enfermería	

- Detalle al familiar las evaluaciones y actividades los días posteriores al procedimiento: no hay complicaciones será evaluado por el cardiólogo en la consulta especializada. Se le realiza ecocardiograma y da de alta.
- Indique que se le programará citas de control con cardiología y la importancia de acudir a las mismas.

15. Referencias

Boletín Estadístico Año 2019. Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel.
<https://hn.sld.pa/wp-content/uploads/2021/05/BOLETINESTADISTICO2019.pdf>
 Clasificación de diagnósticos de enfermería NANDA 2018- 2020.


Glosario - Fundación Española del Corazón. (s/f). Recuperado el 24 de junio de 2021,
 de <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/mas-salud/glosario-salud.html>

Guía de acogida. *Información para paciente hospitalizado y acompañantes*. Comunidad de Madrid. Servicio Madrileño de Salud. 2013.

Ethan Kosova, MD, MPH; Mark Ricciardi, MD Hoja para el paciente de JAMA, *Enfermería Cardiovascular*. 13 de Junio 2017, Volumen 317, número 22..

Medline Plus Enciclopedia Médica. Alta tras cateterismo cardíaco traducción y localización realizada por: Dr.Tango. Inc. Julio 2018.

Protocolo de traslado de pacientes para realizar cateterismo cardíaco. Hospital del Niño. Fecha: agosto 2014.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	CÓDIGO: PR-14-01	Página 8 de 13
	Título: Protocolo de Atención de Enfermería para la admisión de pacientes que serán sometidos a cateterismo cardíaco	Edición: Octubre 2021	
	Elaborado: Consulta Especializada de Cardiología	Revisión N°:0	
	Aprobado: Mgter Elidya Espinosa	Revisado: Comité de Protocolos de Enfermería	

16. Anexos

ANEXO N°1

HOSPITAL DEL NIÑO

ORDEN MÉDICA DE ADMISIÓN / MEDICINA

1. FECHA DE HOSPITALIZACIÓN: 2. HORA: 1. AM 2. PM

3. TIPO DE ADMISIÓN: 1. Urgente 2. Electiva 5. AREA QUE ORDENA: 1. Consulta Externa 2. Urgencia

4. SALA Y N° DE CAMA: 6. ESPECIALIDAD:

A. DATOS GENERALES

7. IDENTIFICACION DEL PACIENTE: N° DE H.C.: 8. TIPO DE PACIENTE: 1. Asegurado 2. No Asegurado 9. N° DE SEGURO SOCIAL:

10. NOMBRE DEL PACIENTE: Apellido Paterno Apellido Materno 1er. Nombre 2do Nombre

11. SEXO: 1. Masculino 2. Femenino 12. EDAD: 1. Días 2. Meses 3. Años 13. RESIDENCIA HABITUAL:

14. PESO DEL PACIENTE:

B. DATOS CLÍNICOS

15. HISTORIA CLÍNICA:

16. DIAGNÓSTICO (S) DE ADMISIÓN:


17. ORDENES PROVISIONALES PARA LA SALA:

18. CONDICIÓN DEL PACIENTE: 1. Grave 2. Moderadamente grave 3. Grave 4. Estable

19. EVALUACION MEDICA INMEDIATA: 1. Si 2. No

20. SI LA RESPUESTA N° 18 ES AFIRMATIVA IDENTIFIQUE:
1. Med. Espac. 2. Med. Esp. Tarde 3. Med. residente 4. Med. Interno

NOMBRE Y CÓDIGO DEL MÉDICO QUE ORDENA: MÉDICO PEDIATRA MÉDICO (OTRAS ESPECIALIDADES)

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	CÓDIGO: PR-14-01	Página 9 de 13
	Título: Protocolo de Atención de Enfermería para la admisión de pacientes que serán sometidos a cateterismo cardíaco	Edición: Octubre 2021	
	Elaborado: Consulta Especializada de Cardiología	Revisión N°:0	
	Aprobado: Mgter Elidya Espinosa	Revisado: Comité de Protocolos de Enfermería	

Hoja de Consentimiento de Hospitalización Médico – Quirúrgica



HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL

CONSENTIMIENTO DE HOSPITALIZACIÓN MÉDICO - QUIRÚRGICA

Usted ha traído al niño/a quien deberá permanecer hospitalizado en el Hospital del Niño Doctor. José Renán Esquivel.

DECLARO QUE:

1. He sido informado/a de la naturaleza de la enfermedad del paciente y de sus eventuales complicaciones.
2. Me han explicado cuales son los procedimientos diagnósticos, terapéuticos para tratar su enfermedad.
3. Me han explicado también que la evolución de un cuadro clínico es rápidamente cambiante por lo que puede ser necesario actuar en forma veloz, aún en mi ausencia, realizando procedimientos necesarios para la recuperación del paciente, incluyendo tratamientos o traslados a otra unidad clínica, incluida la Unidad de Cuidados Intensivos para asegurar la oportunidad del tratamiento, lo cual se me notificará tan pronto sea posible.
4. Me han explicado que aún al mejor estudio y tratamiento no pueden asegurar la ausencia de complicaciones y/o la recuperación integral de la salud de mi hijo/a. La evolución dependerá de las circunstancias específicas de cada caso clínico.
5. He sido informado que mi hijo/a recibirá la atención necesaria según su patología, proporcional a su condición y disponible en el país, por normativa de las leyes vigentes.
6. Me han explicado que esta es una Institución Asistencial - Docente, por lo cual hay estudiantes de distintas carreras de la Salud, como médicos en proceso de especialización; por lo que el paciente podrá ser atendido por profesionales y técnicos en formación, supervisados por sus docentes responsables y personal del hospital.
7. Me han explicado que en este Hospital hay un horario de visitas al cual estoy dispuesto/a respetar; asimismo, el equipo de salud podrá solicitar que me retire transitoriamente, de igual manera me han explicado que hay salas en donde las visitas están restringidas debido a las normas de dichas salas.
8. También me han explicado que el hospital tiene normas de trabajo, que me comprometo a respetar.
9. Me han explicado, que si deseo apoyo espiritual de la religión que profeso, solo tanto que informárselo al equipo tratante.
10. Me han informado que el hospital cuenta con un Comité de Bioética Asistencial, que asesora en decisiones clínicas, relacionados con derechos y deberes de los pacientes.
11. He comprendido las explicaciones que se me han dado en un lenguaje claro y sencillo, y el médico que me ha atendido, me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado. También me ha señalado que puedo consultar al profesional a cargo del niño/a ante cualquier duda relacionada con su evolución o con el Hospital.

De acuerdo con la Ley 88 del 20 de Noviembre del 2003, que regula los Derechos y Obligaciones de los Pacientes, en materia de información y de elección libre e informada.


12. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora doy, siempre que esto no ponga en riesgo la vida del paciente, de acuerdo con las leyes vigentes y siempre que no se hayan iniciado los procedimientos.

Si usted tiene dudas o preguntas no contestadas a satisfacción, NO FIRME ESTE CONSENTIMIENTO.

Panamá, ____ de _____ de 20__

Nombre del paciente	Cédula o registro	sala
DECLARO Haber sido informado sobre la necesidad de la hospitalización y sobre los riesgos y beneficios secundarios a esto. Manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento. He recibido copia de los Derechos y Deberes de Pacientes y Familiares.		
Nombre del padre/madre/representante legal	Cédula	Firma
DECLARO Haber informado al paciente y al familiar, tutor o representante del mismo la necesidad de la hospitalización y sobre los riesgos y beneficios secundarios a esto.		
1. Nombre del médico que ordena la admisión	Firma y sello	
2. Nombre del médico que admite al paciente (si es diferente a 1.)	Firma y sello	

De acuerdo con la Ley 88 del 20 de Noviembre del 2003, que regula los Derechos y Obligaciones de los Pacientes, en materia de información y de elección libre e informada.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	CÓDIGO: PR-14-01	Página 10 de 13
	Título: Protocolo de Atención de Enfermería para la admisión de pacientes que serán sometidos a cateterismo cardíaco	Edición: Octubre 2021	
	Elaborado: Consulta Especializada de Cardiología	Revisión N°:0	
	Aprobado: Mgter Elidya Espinosa	Revisado: Comité de Protocolos de Enfermería	

Hoja de Consentimiento Quirúrgico



**HOSPITAL DEL NIÑO
DR. JOSÉ RENÁN ESQUIVEL**

CONSENTIMIENTO PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

DIAGNÓSTICO (S)	PROCEDIMIENTO (S)

DECLARO QUE:

1. El médico especialista que realizará el procedimiento me ha explicado el diagnóstico del paciente y el procedimiento a realizar. También me ha explicado en que consiste y como será realizado.
2. Me ha explicado las distintas alternativas de tratamiento que existen para estos diagnósticos, con sus variantes técnicas, las ventajas y desventajas que cada una de estas tiene y los beneficios y limitaciones.
3. Se me ha explicado que dicho procedimiento tiene sus riesgos y cuáles son, he realizado las preguntas pertinentes y estoy de acuerdo con las respuestas. Se me explicaron las ventajas y desventajas de este procedimiento y también el resultado en la salud del paciente de no realizarlo. Se me explicó que este procedimiento involucra riesgos y peligros propios, y la posibilidad de complicaciones inmediatas o tardías, incluso de muerte, a pesar de los cuidados médicos, pero que los beneficios esperados superan ampliamente estos riesgos.
4. También se me ha informado que todas las alternativas de tratamiento quirúrgico propuestas llevan implícita la posibilidad de ocurrencia de riesgos y/o complicaciones a pesar del cuidado y esfuerzo del equipo médico, y que en algunos casos limitan la posibilidad de lograr los beneficios terapéuticos asociados al tratamiento.
5. Entiendo que entre las alternativas también está el no someter al menor a tratamiento alguno o revocar este consentimiento, siempre y cuando esto no ponga en riesgo la vida del paciente y siempre que no se hayan iniciado los procedimientos, donde el médico procederá de acuerdo con las leyes vigentes en Panamá.
6. Doy autorización para la administración de componentes sanguíneos de ser necesario durante el procedimiento quirúrgico.
7. De surgir en el curso del procedimiento cualquier condición o complicación que a juicio médico requiera intervención, procedimiento o tratamiento diferentes a los explicados, autorizo expresamente al médico, a sus asistentes y/o al resto del equipo tratante para hacer todo lo que se estime más conveniente en una situación de urgencia.
8. Doy mi consentimiento para la disposición de tejidos, partes o miembros extraídos durante el procedimiento quirúrgico para los estudios necesarios para lograr el mejor tratamiento del menor.

De acuerdo con la Ley 68 del 20 de Noviembre del 2003, que regula los Derechos y Obligaciones de los Pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada.


9. Reconozco que se me han señalado los beneficios razonables esperados, pero no hay una completa seguridad acerca del resultado que pueda obtenerse del procedimiento y que pueden surgir complicaciones inesperadas.
 Declaro que he escuchado y/o leído y comprendido claramente las explicaciones que me ha hecho el médico tratante, sobre los beneficios y complicaciones, las consecuencias y efectos del tratamiento indicado. En virtud de ello doy mi consentimiento.

Si usted tiene duda o preguntas no contestadas a satisfacción, NO FIRME ESTE CONSENTIMIENTO.

Panamá, ____ de _____ de 20 ____

Nombre del paciente	Cédula o registro	sala
DECLARO Haber sido informado sobre la necesidad del procedimiento y sobre los riesgos y beneficios secundarios a esto. Manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento. En tales condiciones autorizo la realización del procedimiento necesario para la atención del niño/a.		
Nombre del padre/madre/representante legal	Cédula	Firma
DECLARO Haber informado al paciente y al familiar, tutor o representante del mismo objeto y naturaleza del procedimiento que se le va a realizar, explicando le los riesgos y complicaciones posibles del mismo.		
Nombre del médico que realizará el procedimiento	Firma y sello	

De acuerdo con la Ley 68 del 20 de Noviembre del 2003, que regula los Derechos y Obligaciones de los Pacientes, en materia de información y de decisión libre e informada.

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	CÓDIGO: PR-14-01	Página 11 de 13
	Título: Protocolo de Atención de Enfermería para la admisión de pacientes que serán sometidos a cateterismo cardíaco	Edición: Octubre 2021	
	Elaborado: Consulta Especializada de Cardiología	Revisión N°:0	
	Aprobado: Mgter Elidya Espinosa	Revisado: Comité de Protocolos de Enfermería	

Solicitud de exámenes especiales

PATRONATO DEL HOSPITAL DEL NIÑO
SOLICITUD DE EXÁMENES ESPECIALES
 Panamá, Rep. de Panamá

URGENTE
 PRONTITUD

APROBADO
 NO APROBADO

Vo. Bo. Dirección Médica _____

Fecha de Solicitud _____
 Nombre del Paciente _____ Teléfono _____
 No. Historia Clínica _____ Cédula _____ Seguro Social _____
 Edad _____ Sexo _____
 Especialidad _____ Sexo _____ Cama _____

DIAGNÓSTICO _____
 Historia dirigida, datos clínicos, físicos y exámenes complementarios contribuyentes

DIAGNÓSTICO A COMPROBAR _____


Estudio Solicitado	Región de Interés
Tomografía Computada	<input type="checkbox"/> _____
Resonancia Magnética	<input type="checkbox"/> _____
Cateterismo o Arteriografía	<input type="checkbox"/> _____
Medicina Nuclear	<input type="checkbox"/> _____
Rad. Intervencionista	<input type="checkbox"/> _____
Laboratorios Especiales	<input type="checkbox"/> _____
Otros	<input type="checkbox"/> _____

Médico Sub-especialista _____ Nombre _____ Firma _____
Médico Pediatra Tratante _____ Nombre _____ Firma _____
Médico Residente _____ Nombre _____ Firma _____

Firma y sello de la comisión de estudios especiales _____

Fecha de realizar el examen de imagen o la toma de laboratorio _____

NOTA: En los exámenes realizados en horas extraordinarias deben realizarse DOS SOLICITUDES ORIGINALES una enviada a la Clínica donde se hace el examen y otra debe ser enviada a la Administración del Hospital del Niño

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	CÓDIGO: PR-14-01	Página 12 de 13
	Título: Protocolo de Atención de Enfermería para la admisión de pacientes que serán sometidos a cateterismo cardíaco	Edición: Octubre 2021	
	Elaborado: Consulta Especializada de Cardiología	Revisión N°:0	
	Aprobado: Mgter Elidya Espinosa	Revisado: Comité de Protocolos de Enfermería	

ANEXO N° 2


Díptico de Orientación a los Padres / tutores

V. Cuidados posterior a la prueba:

- El paciente debe mantener reposo absoluto e inmovilización de la extremidad.
- No retirar vendajes, observar por sangrados.
- Vigilar por fiebre, dolor o cambios de coloración de la extremidad cateterizada.
- El paciente recibirá medicación para el dolor según indicación médica.
- Los días de hospitalización son 3 días, si no hay complicación en el procedimiento.
- Debe mantener los cuidados del área de punción inguinal o yugular, vigilar por sangrado y/o hematoma; evitar tocar el área con manos sucias y desprender la cubierta plástica de la herida hasta que el Médico lo haga.
- Durante los días posteriores al procedimiento serán de poca actividad física. Será evaluado por el cardiólogo en la Consulta Especializada, donde se le realizará un ecocardiograma y se dará la salida.
- Al momento del egreso se le programa citas de control con cardiología.
- Recuerde que su niño debe seguir tomando sus medicamentos.
- Recuerde aplicarle las vacunas y acuda a sus citas de crecimiento y control de desarrollo.

Realizado por: Liodas, Nelis de Cruz / Aura G. González.
 Revisado por: Departamento de Docencia Médica, Departamento de Docencia de Enfermería.

Bibliografía:
<https://kidsheath.org/es/parents/cardiac-catheter-esp.html>
<http://www.dra-amc.com/styles-4/index.html>
<https://www.childrensmn.org/educationmaterials/childrensmn/article/18628/el-cateterismo-cardiaco/>
 Protocolo de traslado de pacientes para realizar cateterismo cardíaco.
 Hospital del Niño. Fecha: agosto 2014.
 Protocolo para la admisión de pacientes que serán sometidos a Cateterismo Cardíaco. HNURE 2021.

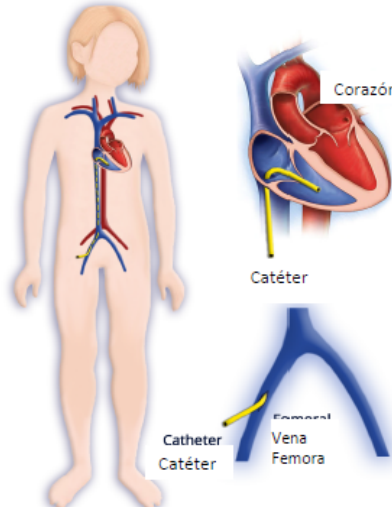


HOSPITAL DEL NIÑO

Dr. José Renán Esquivel

DEPARTAMENTO DE DOCENCIA DE ENFERMERÍA
SERVICIO DE CARDIOLOGÍA
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

ORIENTACIÓN SOBRE:
ADMISIÓN DE PACIENTES QUE SERÁN SOMETIDOS A
CATETERISMO CARDÍACO



Corazón

Catéter


Femoral Vena Femora

Catheter Catéter

<https://www.childrensmn.org/educationmaterials/childrensmn/article/18628/el-cateterismo-cardiaco/>

2021

Parte delantera

	HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENAN ESQUIVEL Departamento de Enfermería - Docencia de Enfermería	CÓDIGO: PR-14-01	Página 13 de 13
	Título: Protocolo de Atención de Enfermería para la admisión de pacientes que serán sometidos a cateterismo cardíaco	Edición: Octubre 2021	
	Elaborado: Consulta Especializada de Cardiología	Revisión N°:0	
	Aprobado: Mgter Elidya Espinosa	Revisado: Comité de Protocolos de Enfermería	

I. ¿Qué es un cateterismo cardíaco?

Es una prueba especial para obtener información detallada sobre la condición y el funcionamiento del corazón de su niño(a).

II. ¿Para qué le hacen esta prueba a mi niño (a)?

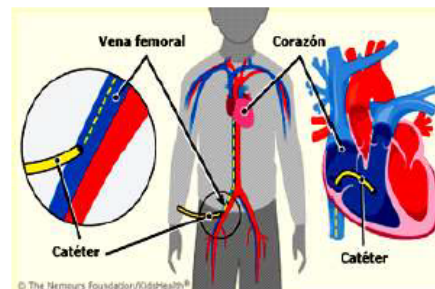
El cardiólogo pediatra lo realiza para diagnosticar y tratar diferentes enfermedades de corazón:

- Defecto en la función del corazón.
- Estudiar la actividad eléctrica del corazón e interrumpir los ritmos irregulares.
- Abrir Válvulas cardíacas, reparar defectos. (Intervención quirúrgica).

III. Indicaciones Antes de la Prueba:

- Cuidar al niño de infecciones respiratorias es de vital importancia para que su procedimiento no sea atrasado.
- Traer la tarjeta de vacunas y sus documentos de identificación (cédula infantil), son necesarios.
- Realizar los trámites de pago o exoneración y acudir a evaluación económica.
- Realizar los laboratorios previos al ingreso según el caso. (COVID-19).
- El médico tratante antes de la hospitalización, debe explicarle el procedimiento que se va a realizar y usted debe firmar los consentimientos; si está de acuerdo.
- No traer prendas o accesorios (aretes, pulseras, collares, sortijas, retenedores de ortodoncia, amuletos, resguardos).
- El horario de ayuno es a partir de las 12 media noche, según evaluación de anestesia. Luego del procedimiento iniciará dieta líquida, continua con suave y por último corriente.

IV. ¿Qué ocurre durante el procedimiento de Cateterismo de mi niño (a)?



- En el Salón de Operaciones, su niño permanecerá dormido durante el procedimiento. (Se administra un sedante).
- Se coloca una vía intravenosa para administrar medicamentos y material de contraste a través de esa vena. Este tinte especial ayuda a ver los vasos sanguíneos del corazón, sus válvulas y cavidades.
- Se colocan unos pequeños parches adhesivos (electrodos) en el pecho del niño. Están unidos a un monitor de electrocardiografía (ECG), que va registrando la frecuencia cardíaca a lo largo de todo el procedimiento.
- Se inserta un tubo largo delgado dentro de un vaso sanguíneo (ingle, cuello, brazo) que el Cardiólogo guía suavemente a través del vaso sanguíneo hasta llegar al corazón. Se realiza un tipo especial de radiografía, llamada fluoroscopia, permitirá que el cardiólogo guíe el catéter hasta donde necesite llegar.

Parte Central