****

**Indicaciones (lea detenidamente estas instrucciones)**

• Concurra acompañado por un allegado ya que no podrá retornar a su hogar manejando.

• Realice 4 horas de ayuno previo al estudio.

• Tome toda la medicación habitual excepto aquella que se le haya suspendido específicamente (p. ej.: metformina y anticoagulantes orales).

• Tome, salvo contraindicación, 100-325 mg de aspirina.

• Tome clopidogrel, prasugrel o ticagrelor según indicación médica.

• Remueva el esmalte de las uñas.

El día del estudio no olvide traer:

• Planilla completa con sus antecedentes.

• Estudios previos (análisis de laboratorio, pruebas de esfuerzo,etc.).

• Consentimiento informado firmado.

• Orden del procedimiento autorizada por la prepaga/obra social.

Si usted es diabético

• Tome abundante líquido (2-3 litros/día) y tome Acemuk 600/1200 mg cada 12 horas, 2 días antes y después del procedimiento.

• Suspenda la dosis de hipoglucemiantes orales de la mañana.

• Si utiliza insulina no se aplique la dosis de la mañana.

• Si se aplica Humalog o NovoRapid deberá traerla a la internación.

• Si toma metformina deberá suspenderla 48/72 horas antes del procedimiento y 24 horas post procedimiento.

Si usted toma anticoagulantes realice una consulta con hematología con el objetivo de suspenderlos (acenocumarol, warfarina o rivaroxaban) antes del procedimiento. El tiempo previo de suspensión depende del anticoagulante que se esté tomando.

Si usted es alérgico al contraste iodado: 3 días previos al procedimiento inicie tratamiento con deltisona B 8 mg/día, benadryl 1 comprimido cada 8 h y ranitidina 300 mg al día.

Luego de una punción femoral

• Deberá guardar reposo absoluto por 3 horas en la cama.

• Es importante que no levante la cabeza mientras esté en reposo y que mantenga sin flexionar la pierna por donde se realizó el procedimiento. Estas medidas previenen el desarrollo de potenciales complicaciones en el sitio de punción.

• Solicite ayuda al enfermero para orinar dado que es importante que no se siente durante las primeras horas luego del procedimiento.

• Si usted siente dolor de espalda un enfermero lo ayudará a acomodarse manteniendo su pierna estirada.

Luego de una punción radial

• Usted saldrá de la sala de hemodinamia con un vendaje compresivo en su muñeca para prevenir el sangrado.

• Deberá guardar reposo durante una hora luego del procedimiento.

• Si bien puede mover los dedos de la mano, es importante que evite flexionar la muñeca. Un enfermero estará a su disposición para ayudarlo.

Tanto para la punción radial como para la femoral, y si su condición clínica lo permite, se le pedirá que tome líquido para favorecer la eliminación del contraste utilizado en el procedimiento. Es normal que haya un leve hematoma alrededor del sitio de punción. Cualquier malestar comuníqueselo al enfermero.

Cuidados del sitio de punción Punción femoral

• Evite subir escaleras: si vive en una casa de dos plantas súbalas una sola vez el día del estudio, tratando de evitar flexionar la pierna donde se le practicó la punción.

• No levante objetos pesados durante las 48 horas siguientes al procedimiento.

Punción radial

• Evite realizar movimientos vigorosos con la muñeca.

• No levante objetos pesados durante las 48 horas siguientes al procedimiento.

El día siguiente al procedimiento se podrá retirar el vendaje de la zona de punción; es normal que vea una pequeña cantidad de sangre seca al retirarlo. Es posible tomar una ducha y si lo desea puede dejar una gasa por unos días más.

Es importante evitar usar ropa ajustada sobre el área del acceso y examinarla diariamente. Se deberá comunicar con la Guardia del IAC en el caso de observar un bulto mayor a 5 centímetros y/o sentir dolor excesivo.

Manejo

Previo al alta asegúrese de preguntar cuándo puede volver a manejar; si bien lo recomendado es no manejar vehículos por 4 días luego del procedimiento pueden ser indicadas restricciones mayores de acuerdo al tipo de práctica realizada.

Dieta

Deberá tomar más líquido de lo habitual durante las primeras 48 horas luego del procedimiento, esto lo ayudará a eliminar el contraste utilizado en el estudio. Una vez dado el alta podrá volver a su dieta habitual.

Medicación

Si le realizaron una angioplastia con colocación de stent deberá

tomar junto con la aspirina un nuevo antiagregante plaquetario.

Este puede ser clopidogrel, prasugrel o ticagrelor, y es de vital importancia que no suspenda estas medicaciones sin consultar previamente con su cardiólogo. El tiempo de duración de este tratamiento dependerá de la condición clínica que motivó la angioplastia, y del tipo de stent implantado.