



GUÍA PARA EL MANEJO PREHOSPITALARIO DE MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Frenyer Gil	Nombre: Katherine Fonseca	Nombre: Lizbeth Redondo
Cargo: Paramédico	Cargo: Coordinador de Calidad	Cargo: Gerente General

	GUÍA PARA MANEJO PREHOSPITALARIO DE MANIFESTACIONES AGUDO DEL MIOCARDIO		Versión 2
			Vigencia 27/05/2022
	Código GU-TA-03		

TABLA DE CONTENIDO

- 1.** Introducción
- 2.** Objetivo
- 3.** Población objeto
- 4.** Definición
- 5.** Factores de riesgo
- 6.** Manejo Clínico
- 7.** Bibliografía
- 8.** Algoritmo de manejo
- 9.** Bibliografía

Elaboró: Frenyer Gil	Revisó: Katherine Fonseca	Aprobó: Lizbeth Redondo
----------------------	---------------------------	-------------------------

	GUÍA PARA MANEJO PREHOSPITALARIO DE MANIFESTACIONES AGUDO DEL MIOCARDIO	Versión 2	
		Vigencia	27/05/2022
		Código	GU-TA-03

1. INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Coronaria es uno de los principales motivos de consulta en los sistemas médicos de urgencias, reportándose tasas tan altas como del 40%. La causa del dolor torácico puede estar originada en cualquiera de las estructuras que se encuentran en esta región anatómica a saber: piel, tejido celular subcutáneo, músculo, hueso, vísceras, vasos sanguíneos y nervios; además puede originarse también en estructuras intra-abdominales. Refleja también múltiples condiciones patológicas que, según el riesgo para la sobrevivencia del paciente, pueden variar desde insignificantes (herpes zoster), hasta severas como infarto agudo de miocardio, angina pectoris, tromboembolismo pulmonar, disección aórtica, neumotórax, miocarditis, pericarditis y neumonía.

2. OBJETIVO

- Identificar, conocer, y aplicar los manejos necesarios para lograr exitosamente la estabilización de un paciente que se encuentra en evolución de un infarto, de esta manera contribuir con la preservación de la vida los pacientes.

3. POBLACIÓN OBJETO

Aplica para pacientes con sintomatología de posible origen cardíaco que requieran traslado o atención por parte de los paramédicos de la institución.

4. DEFINICIÓN

- **Dolor torácico:** el dolor coronario clásico se ha descrito como un dolor opresivo, precordial, intenso, continuo, de varios minutos de duración, propagado a cuello, mandíbula o miembros inferiores. Sin embargo, en ocasiones puede presentarse dolor epigástrico no propagado o, en algunos pacientes como ancianos y diabéticos, ser asintomático.
- **Respiración:** según el compromiso del infarto puede presentarse taquipnea, polipnea o respiración normal. En el caso de compromiso de la función de bomba del ventrículo izquierdo se puede presentar congestión venosa pulmonar, aumento de la presión capilar pulmonar y arterial pulmonar, lo que se traduce en edema pulmonar cardiogénico con severas repercusiones sobre la oxigenación del paciente.

Elaboró: Frenyer Gil	Revisó: Katherine Fonseca	Aprobó: Lizbeth Redondo
----------------------	---------------------------	-------------------------

	GUÍA PARA MANEJO PREHOSPITALARIO DE MANIFESTACIONES AGUDO DEL MIOCARDIO	Versión 2	
		Vigencia	27/05/2022
		Código	GU-TA-03

- **Edema:** cuando se compromete la función de bomba del ventrículo derecho, ya sea de forma primaria o secundario a compromiso del ventrículo izquierdo, se puede observar distensión venosa yugular, distensión abdominal, hepatomegalia, edema de miembros inferiores o lumbar.
- **Características de la piel:** cuando se encuentra el paciente con hipoperfusión y activación del sistema simpático se encontrará la piel fría y pálida.
- **Otros signos y síntomas:** mareo, síncope, diaforesis, náusea, sensación general de angustia, ansiedad o muerte inminente.

5. FACTORES DE RIESGO

- Obesidad
- Hipertensión arterial
- Diabetes metabólica (hiperlipidemia, hipertrigliceridemia, entre otras.)
- Tabaquismo
- Alcoholismo
- Antecedentes familiares de patología cardíacas

6. MANEJO CLÍNICO

MANEJO DE PACIENTE INFARTADO

Primero que todo debemos saber que las enfermedades cardiovasculares son una de las enfermedades con más prevalencia en la sociedad.

Recordando así, que un ataque cardíaco es cuando se bloquean una o más arterias coronarias, los vasos sanguíneos que abastecen de sangre al corazón, se predece un ataque cardíaco que puede dañar al órgano por falta de oxígeno.

Así mismo, un paciente que presente un ataque cardíaco presenta unos síntomas característicos los cuales podemos mencionar, la molestia u opresión en el pecho o en la parte alta del abdomen, que pueden extenderse a los brazos, cuello o espalda. También cuando se presenta el caso de una angina de pecho el dolor se desplaza hacia el brazo izquierdo y presentar náuseas, pulso débil y palidez.

Al momento de encontrarse con una situación de esta magnitud, lo primero que se debe aplicar son los primeros auxilios los cuales su importancia radica en:

Elaboró: Frenyer Gil	Revisó: Katherine Fonseca	Aprobó: Lizbeth Redondo
----------------------	---------------------------	-------------------------

	GUÍA PARA MANEJO PREHOSPITALARIO DE MANIFESTACIONES AGUDO DEL MIOCARDIO	Versión 2	
		Vigencia	27/05/2022
		Código	GU-TA-03

- la conservación de la vida del paciente
- evitar las complicaciones físicas y psicológicas
- ayudar a la recuperación del paciente
- asegurar el traslado del paciente a un centro asistencial

En el caso de un paciente infartado, la actuación correcta es:

- Tomar el pulso del afectado
- Reclinarle con la cabeza ligeramente en alto
- Aflojarle la ropa y, si está consciente, tranquilizarlo y hacerle respirar profundamente
- En caso de necesitarlo, habrá que recurrir a la reanimación cardiopulmonar

Consideraciones Generales en los Síndromes Coronarios Agudos

Aliviar el dolor y/o sensación de opresión torácica: debido al dolor se activa el sistema nervioso simpático, produciéndose un aumento en el nivel de catecolaminas circulantes y por consiguiente un incremento en la precarga, contractilidad, postcarga y frecuencia cardíaca. Teniendo en cuenta lo anterior se incrementa la demanda miocárdica de oxígeno, con el agravante de la disminución del suministro de oxígeno de base. Al aliviar el dolor se reduce el nivel de catecolaminas circulante, por lo cual se disminuye el consumo miocárdico de oxígeno y se reduce el daño isquémico.

Prevención y manejo de arritmias: se deben identificar y manejar las arritmias letales y no letales.

Limitación del tamaño del infarto: al realizar un abordaje terapéutico rápido y preciso se puede detener la progresión del infarto, disminuyendo la morbilidad y mortalidad.

Terapia fibrinolítica o intervención coronaria percutánea: la fibrinólisis ha revolucionado el tratamiento del infarto agudo de miocardio limitando el área del infarto y mejorando la perfusión miocárdica, sin embargo, es tiempo dependiente, y su efectividad disminuye a medida que transcurren las horas desde el inicio de los síntomas. En el momento no se cuenta en el país con los medicamentos (fibrinolíticos) que se aplican en monodosis, por tanto, el inicio de fibrinólisis a nivel pre hospitalario no se recomienda. Las medidas deben ir encaminadas a realizar el tratamiento farmacológico básico y transportar rápidamente al paciente a instituciones de salud en las cuales se cuente con unidades coronarias y se le pueda realizar terapia de reperfusión coronaria idealmente con angioplastia o fibrinólisis.

Elaboró: Frenyer Gil	Revisó: Katherine Fonseca	Aprobó: Lizbeth Redondo
----------------------	---------------------------	-------------------------

	GUÍA PARA MANEJO PREHOSPITALARIO DE MANIFESTACIONES AGUDO DEL MIOCARDIO	Versión 2	
		Vigencia	27/05/2022
		Código	GU-TA-03

Valoración Inicial

Evaluar el estado de conciencia, medición de signos vitales, acceso venoso, monitoreo, examen físico y recopilación de datos de importancia como antecedentes personales o familiares y uso toma de medicamentos actuales (prehospitalaria).

- Acceso venoso: se debe realizar lo más pronto posible debido a la necesidad potencial de administración de medicamentos y líquidos. Evitar los sitios de difícil compresión o los traumatismos en las venas.
- Monitoreo de signos vitales: para comprobar estado hemodinámico del paciente antes y durante el traslado.

Tratamiento General Inmediato

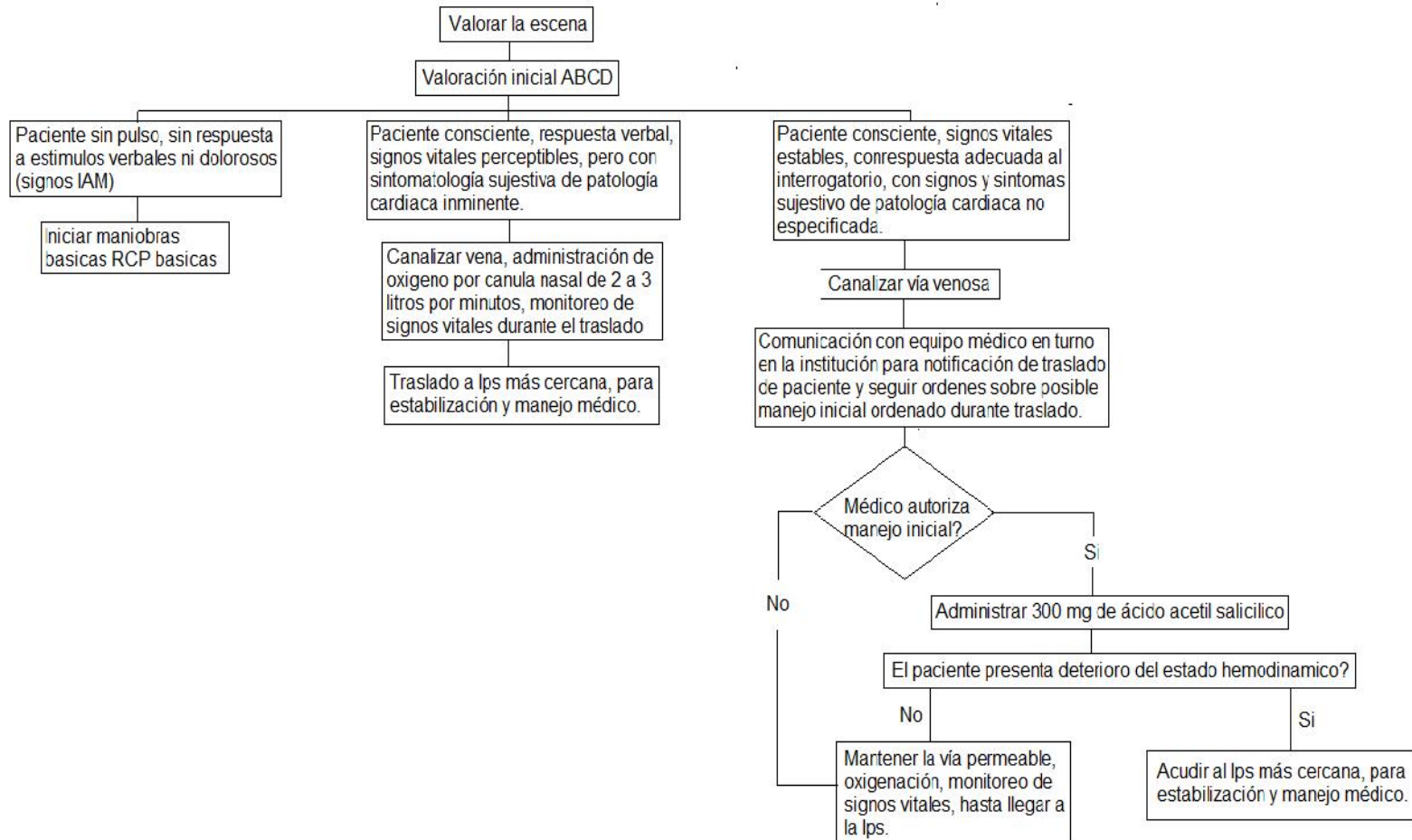
Se recomiendan de rutina 4 elementos para pacientes con dolor torácico de tipo isquémico:

- Oxígeno: se debe administrar oxígeno con dispositivos de alto flujo para mantener una saturación mayor del 97%.
- Ácido acetil salicílico: una vez descartada la hipersensibilidad se debe administrar una dosis de 300 mg sublingual en adultos.

.

Elaboró: Frenyer Gil	Revisó: Katherine Fonseca	Aprobó: Lizbeth Redondo
----------------------	---------------------------	-------------------------

7. ALGORITMO DE MANEJO



8. BIBLIOGRAFÍA

- Manifestaciones Clínicas en infarto agudo del miocardio:
<https://encolombia.com/medicina/guiasmed/guia-hospitalaria/infartoagudodelmiocardio1/>
- Infarto agudo del miocardio:
<https://encolombia.com/medicina/guiasmed/guia-hospitalaria/infartoagudodelmiocardio/#sthash.fjXCICZK.dpuf>

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	TIPO DE CAMBIO (CREACIÓN-MODIFICACIÓN-ANULACIÓN)
1	14/06/2017	Creación
2	27/05/2022	realiza actualización en la descripción del procedimiento y se hace inclusión de la resolución del sistema único de habilitación vigente y el nuevo logo institucional.