

Tabla 10: **PROTOCOLO PARA PACIENTES ASINTOMÁTICOS**

RADIOGRAFÍA DE TORAX	≥ 60 años. Obesos IMC > 30. Fumadores ≥ 1 paq/día. Bocio moderado ó grande.
ELECTROCARDIOGRAMA	≥ 60 años de edad > 40 años sin ECG previo. Fumadores ≥ 1 paquete / día. Obesos con IMC > 30
HEMOGRAMA	Cirugía potencialmente hemorrágica. Mujeres en edad fértil. > 60 años de edad.
PRUEBAS DE HEMOSTASIA	Anamnesis con sospecha de problemas de coagulación. Tratamiento con fármacos que alteran la hemostasia Bebedor ≥ 500cc de vino o equivalente (> 60 gr/día de alcohol). Anestesia espinal (opcional)
BIOQUÍMICA SANGUINEA	Perfil bioquímico general (glucemia, perfil renal y hepático) en > 40 años.
PRUEBAS CRUZADAS	Cuando se prevea la necesidad de transfundir hemoderivados.
ANALÍTICA DE ORINA	Solo en casos sugestivos de infección urinaria.

La validez de las pruebas es opcional (6 a 12 meses).

Tabla 11: PROTOCOLO PARA PACIENTES SINTOMÁTICOS

RADIOGRAFÍA DE TORAX	Patología respiratoria o cardiovascular. Neoplasias evolucionadas. Enfermedad sistémica con posible afectación torácica.
ELECTROCARDIOGRAMA	Patología cardíaca. Enfermedad sistémica posiblemente asociada a cardiopatía. Tratamiento con fármacos potencialmente cardiotoxicos.
HEMOGRAMA	Enfermedad sistémica (o síntomas sugestivos) con posible repercusión hematológica (anemia, poliglobulia etc.) Hipertensión arterial. Anticoagulación.
PRUEBAS DE HEMOSTASIA	Enfermedad relacionada con alteración de la hemostasia. Existencia de síntomas sugestivos de alteración de la hemostasia.
BIOQUÍMICA SANGUÍNEA	Síntomas sugestivos de enfermedad sistémica. Tratamiento con diuréticos, corticoides o digitálicos.
PRUEBAS CRUZADAS	Cuando se prevea la necesidad de transfundir hemoderivados.
ANALÍTICA DE ORINA	Solo en casos sugestivos de infección urinaria.

La Validez de las pruebas es de 3 meses.

Tabla9: CUESTIONARIO PARA FACILITAR LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES ASINTOMÁTICOS

1. ¿Tiene alguna molestia no relacionada con el motivo de la intervención?
2. ¿Tiene alguna enfermedad distinta de la causa de la cirugía?
3. ¿Puede subir 10 escalones sin fatigarse?
4. ¿Puede estar tumbado sin perder el aliento?
5. ¿Tiene tos?
6. ¿Nota pitidos o ruidos en el pecho?
7. ¿Se le hinchan alguna vez los tobillos?
8. ¿Siente dolor en el pecho al realizar un esfuerzo?
9. ¿Alguna vez ha experimentado sangrado excesivo en cirugías previas, traumatismos u operaciones dentales, o ha presentado hematomas ante traumatismos leves?
10. ¿Ha tenido Vd. o sus familiares algún problema con la anestesia?
11. ¿Tiene algún tipo de alergia?
12. ¿Ha ingerido algún tipo de medicamento en los 3 últimos meses?
13. ¿Fuma? ¿Cuántos cigarrillos al día?
14. ¿Toma bebidas alcohólicas habitualmente?
15. ¿Cuál es la fecha del último período menstrual?
16. ¿Consumo sustancias tóxicas diferentes del alcohol o tabaco?
17. ¿Cree que podría transmitir alguna enfermedad infecciosa como hepatitis, VIH etc.?
18. ¿Ha sufrido alguna vez vértigos, mareos o pérdida de conciencia?