

CHECKLIST – PREPARO PARA O CATETERISMO CARDÍACO E ANGIOPLASTIA CORONARIANA

PACIENTE:

BAM:

DATA DE NASCIMENTO:

SETOR ORIGEM:

HOSPITAL DESTINO:

DATA:

HORÁRIO DE INÍCIO DO TRANSPORTE:

		SIM	NÃO	NA
PREPARAÇÃO PARA O PROCEDIMENTO	Paciente orientado quanto ao procedimento que será realizado?			
	Eletrocardiograma realizado às 6 horas da manhã, no dia do procedimento?			
	Paciente em DIETA ZERO há 6 horas (incluindo água)?			
	Anticoagulante suspenso 12 horas antes do procedimento?			
	Metformina suspensa 48 horas antes do procedimento?			
	Insulina suspensa no dia do procedimento?			
	Paciente puncionado com AVP em MSE calibroso e pérvio?			
	Paciente alérgico a iodo?			
	Se alérgico a iodo, realizado dessensibilização para uso de contraste?			
	Paciente com acompanhante no dia do procedimento?			

TRANSPORTE	Equipe de transporte:						
	() Médico () Enfermeiro () Técnico de enfermagem () Fisioterapeuta () Maqueiro						
	SINAIS VITAIS						
	PA:	FC:	SAT O2:	TAX:	FR:	HGT:	
					SIM	NÃO	NA
	Parâmetros estável durante transporte?						
	Intercorrências?						
() Perda de acesso () Queda de saturação () Hipoglicemia () Alteração nível consciência () Problemas com equipamento, descreva: () Outros, descreva:							

PÓS-PROCEDIMENTO					SIM	NÃO	NA
	Registrado retorno do exame no prontuário?						
	Intercorrências?						
	Paciente orientado quanto aos cuidados pós-procedimento?						
	Intercorrências?						
Quais?							

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:	ASSINATURA E CARIMBO DO ENFERMEIRO LÍDER: