

## Cateterismo Cardíaco + Angioplastia y Stent

1. Al solicitar la cita, **debe informar** si recibe alguno de estos medicamentos:

- |            |               |               |               |
|------------|---------------|---------------|---------------|
| • Asa      | • Warfarina   | • Heparina    | • Ticlopidina |
| • Asawin   | • Coumadin    | • Clexane     | • Clopidogrel |
| • Aspirina | • Dipiridamol | • Fraxiparine | • Plavix      |
| • Ecotrin  | • Persantil   | • Liquemine   | • Iscover     |

2. Favor realizar los siguientes **exámenes de laboratorio**. Sirven hasta 20 días de anterioridad a la fecha del procedimiento:

- Hemograma
- PT, PTT, INR
- Creatinina

**Nota:** Debe enviar los resultados de los exámenes dos días antes del procedimiento o traerlos personalmente

3. Para el día del examen:

- Dejar en **AYUNO** 6 horas antes de la hora programada para el procedimiento.
- Retirar esmalte de uñas
- Llegar al servicio de Angiografía **MEDIA HORA ANTES** de la hora programada para el procedimiento.
- Continuar con los medicamentos habituales, según indicación médica
- Debe asistir con un acompañante **MAYOR DE EDAD**

4. El día del procedimiento, Usted debe traer:

- Historia Clínica
- Carné de EPS y Documento de Identidad (original)
- Exámenes de laboratorio solicitados
- RX DE TORAX, ELECTROCARDIOGRAMA, ECOCARDIOGRAMA, SOLO SI LOS TIENE
- Listado de medicamentos que recibe habitualmente
- Elementos de uso personal (cepillo de dientes, pantuflas, etc.)

Si no puede cumplir su cita o desea cambiarla, por favor informar con anticipación a los siguientes teléfonos:  
6821000 Ext: 21201- 21202  
[citas.angiografia@imbanaco.com.co](mailto:citas.angiografia@imbanaco.com.co)