



2^a
EDICIÓN
2018



Red Bihotzez

CÓDIGO **INFARTO** en Atención Primaria

Protocolo de tratamiento del IAM con elevación del segmento ST
SCACEST en la Comunidad Autónoma del País Vasco

Posible SCACEST

Dolor torácico de perfil isquémico de >20 min que no cede con NTG y frecuentemente asociado a síntomas vegetativos (náuseas, sudoración...)

Realizar ECG en <10 min

Indica SCACEST si hay elevación del ST ≥ 1 mm en al menos 2 derivaciones contiguas (en V2-3 al menos 2 mm).

Si ECG normal y síntomas sugestivos: repetir ECG en 15 min.

Avisar a Emergencias

Araba: 945.244.444
Bizkaia: 944.100.000
Gipuzkoa: 943.461.111

Si comunican,
llamar al **112**

Primeros cuidados

Paciente en reposo y en una sala con DESFIBRILADOR

- Monitorización ECG.
- Acceso venoso periférico en brazo izquierdo con 500 ml SSF.
- Evitar inyecciones intramusculares.
- O₂ sólo si SpO₂ <90%, insuficiencia cardiaca o shock.
- AAS 300 mg vo (salvo alergia o tratamiento previo).
- NTG sublingual (no dar si TAS < 90 mmHg o toma de Viagra/similares en las últimas 48h).
- SI PERSISTE DOLOR INTENSO A PESAR DE NTG: morfina 2-3 mg iv (repetible c/5 min) o fentanilo 50-100 mcg iv.

* Si HTA: atenolol 25 mg o bisoprolol 5 mg oral. Si broncópata, captopril 25-50 mg sublingual.

* Si hipotensión y/o bradicardia: atropina 1 mg iv (repetible c/5-10 min hasta max 3 mg) y/o 250 ml SSF/15 min.)

Valoración inicial

Anamnesis:

Hora inicio dolor
Hora realización ECG
Edad y peso
Antecedentes relevantes
Medicación habitual

Exploración física y constantes

(TA, FC, SpO₂, auscultación cardiopulmonar)

