

Autores

Ruiz Verdugo, Cristina. *Enfermera. Hospitalización de Cardiología. Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.*
Jiménez Cabeza, Sandra. *Enfermera. Unidad de Cuidados Coronarios. Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.*

INTRODUCCIÓN

En nuestro centro, la hemostasia en los cateterismos cardíacos de acceso radial se realiza mayoritariamente mediante el compresivo elástico y la pulsera neumática mientras que en los de acceso femoral el compresivo elástico es el más común. A pesar de disponer de unas instrucciones que especifican los tiempos y que guían en el su retirada en función del tipo de intervención (diagnóstica o terapéutica) y coagulación del paciente, se ha visto que los profesionales de enfermería retiran los compresivos según su propio criterio basado en su experiencia profesional. Por ello, este estudio se centra en conocer la experiencia de las enfermeras en la retirada del compresivo radial y femoral en pacientes sometidos a un cateterismo cardíaco.



COMPRESIVO ELÁSTICO
(Tensoplast®)



PULSERA NEUMÁTICA
(TR-Band Terumo®)

METODOLOGÍA

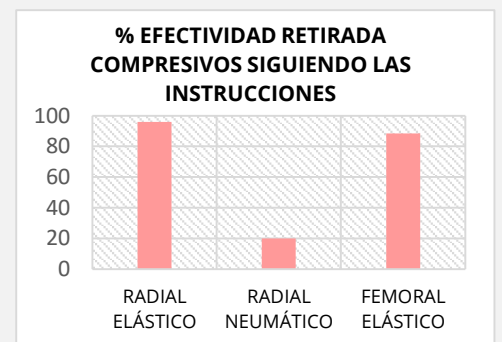
Se realizó un estudio transversal descriptivo mediante una encuesta elaborada para todas las enfermeras del área del corazón que llevaran más de 6 meses en el servicio y que aceptaron participar. Se compuso con un total de 11 preguntas dicotómicas y 5 numéricas con las que se obtuvieron datos sobre:

- Sexo**
- Unidad de trabajo**
- Experiencia en la técnica**
- Necesidad de renovación de las instrucciones operativas de retirada de compresivos**
- Edad**
- Años de experiencia**
- Tiempos específicos de hemostasia según tipo de cateterismo**
- Conocimientos sobre el protocolo y los tipos de compresivos (radial elástico, radial neumático y femoral)**

RESULTADOS

- × Muestra: 26 profesionales enfermeros (25 mujeres).
- × Edad media: 46,7 años.
- × Media de años de experiencia en el sector cardiológico: 14,9 años.
- × 13 encuestas de la planta de cardiología, 5 de cirugía cardíaca, 6 de la unidad coronaria y 2 de hospital de día.
- × 100% de las enfermeras conocían la **existencia de las instrucciones operativas** y los **tipos de compresivos post cateterismo**.
- × El 84,6% de los profesionales afirmaron que es **necesario actualizar las recomendaciones** sobre los cuidados post cateterismo.
- × **Compresivo radial elástico**: 100% de la muestra lo había retirado en alguna ocasión.
- × **Pulsera neumática**: retirada en alguna ocasión por el 96,2% de las enfermeras.
 - Coronariografías: 28% retiraba el aire en dos veces, el 64% lo realizaba progresivamente y el resto de una sola vez.
 - Angioplastias: el 16,7% la retiraba en dos tandas, el 20,8% lo hacía de una sola vez y el 62,5% lo hacía progresivamente.
- × **Compresivo femoral**: 100% lo había retirado en alguna ocasión.

Retirada compresivos según instrucciones	CORONARIOGRAFÍA	ANGIOPLASTIA
RADIAL ELÁSTICO	84,6% a las 4h	84,6% a las 6h
RADIAL NEUMÁTICO	68% inicio a las 2h 72% finaliza a las 4h	41,7% inicio a las 3h 70,8% finaliza a las 4h
FEMORAL ELÁSTICO	28% a las 4h	60% a las 8h



CONCLUSIONES

1. Las enfermeras aplican su propio criterio de retirada del compresivo radial y femoral basado en su experiencia profesional.
2. Las curas enfermeras post cateterismo no se ajustan en todos los casos a las instrucciones operativas, en especial, en el compresivo neumático y femoral.
3. Existe la necesidad de unificar criterios en todas las unidades y renovar las recomendaciones actuales que hagan cumplir los tiempos de hemostasia para que sea efectiva la retirada de los compresivos en los cateterismos cardíacos.

BIBLIOGRAFÍA

- Berga G, Murillo P, Márquez L, Casajús G. Complicaciones vasculares en el paciente sometido a procedimientos cardiovasculares percutáneos. *Enfermería en cardiología*. 2013;58-59;56-61.
- Navarro L, et al. Comparación de los métodos de compresión de la arteria radial tras cateterismo cardíaco / ACTP (angioplastia coronaria transluminal percutánea), realizados en nuestro hospital. *Enfermería en cardiología*. 2009;47-48(2):43-46.
- Gómez M, Amoedo B, Argibay V, Veiga M. Técnicas de hemostasia y cuidados de enfermería: hemostasia de la vía radial. en: *Manual de Enfermería en Cardiología Intervencionista y Hemodinámica*. 1a ed. Vigo: Asociación Española de Enfermería en Cardiología; 2007. p. 307-314.
- Gómez M, et al. Tiempos de hemostasia en el cateterismo cardíaco transradial con introductor 5F. *Enfermería en cardiología*. 2005;36(3):31-34.
- Gómez M, et al. Manejo y seguimiento de las complicaciones postcateterismo cardíaco transradial. *Enfermería en cardiología*. 2005;35(2):20-23.
- Galimany J, Díaz S, Pernas J. Cuidados de enfermería al paciente sometido a cateterismo cardíaco y angioplastia coronaria. *Enfermería en Cardiología*. 2010;1(49):70-73.
- Pedreros, et al. Evaluación a largo plazo del impacto funcional y estructural de la arteria radial post acceso en intervencionismo coronario. *Rev Chilena de Cardiología*. 2010;28(2):193-198.
- García B. Normes generals pre i post cateterisme. Unitat d'Hemodinàmica cardíaca. Barcelona: