

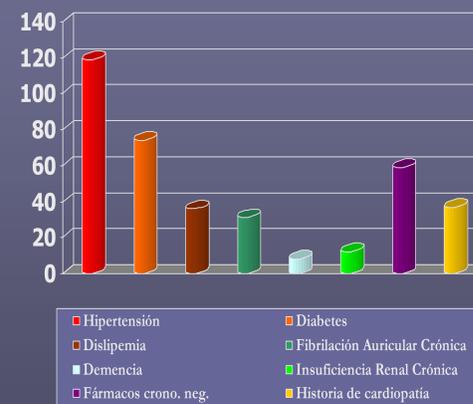
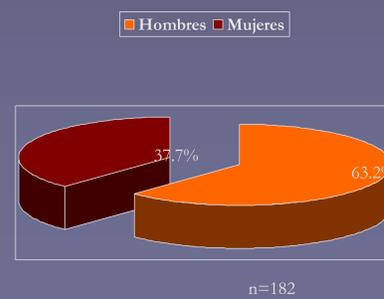
IMPORTANCIA EN LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS INTEGRALES EN PACIENTES INGRESADOS EN UCI CON MARCAPASOS TRANSITORIOS TRANSVENOSOS

Arrebola López, Melania; Arrebola López, Raquel Ohara.
Servicio de Cuidados Intensivos. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga

INTRODUCCIÓN: La implantación de marcapasos transitorios (MT) es una técnica ampliamente utilizada en las unidades de Cuidados Intensivos, y no están exentas de riesgo. En la mayoría de las ocasiones suelen ser pacientes de edad avanzada que permanecen varios días ingresados en la UCI es espera de quirófano para implantación de un marcapasos definitivo lo que aumenta el riesgo de posibles complicaciones, de ahí, la importancia de los cuidados de enfermería que permitiría un reducción de los mismos.

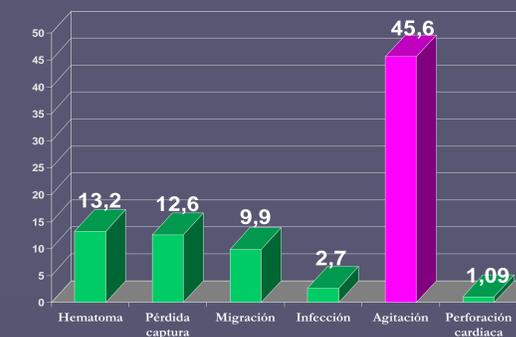
MÉTODO: Analizamos las características clínicas de los pacientes así como las complicaciones asociada a este tipo de técnica de todos los marcapasos transitorios implantados en nuestra unidad durante los últimos 5 años, Estudio prospectivo y retrospectivo de todos los MT implantados en nuestra unidad en los últimos 5 años con un total de 182 casos.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES



RESULTADOS: Las complicaciones aparecieron en 34,1% de los pacientes siendo la más frecuente la agitación psicomotriz como se muestra en la gráfica. La agitación psicomotriz es un síndrome que se engloba dentro de los trastornos de la conducta y que se caracteriza por un aumento significativo de la actividad motora, acompañándose con alteraciones de la esfera emocional. El tiempo medio de estancia en la UCI así como el tiempo medio de espera hasta la implantación del marcapasos definitivo fue de 3 y 1,87 días respectivamente. La agitación ($p < 0.001$) se asoció con una mayor frecuencia de complicaciones y mayor tiempo de estancia en la unidad de cuidados intensivos. Entre las complicaciones a las que se asoció la agitación se encontraron la aparición de hematoma en la zona de venopunción, la migración del electrocateter y la perforación cardiaca. El conocimiento de dicha complicación garantiza una correcta práctica que proporciona al paciente mayor seguridad. Para evitar dicha complicación podremos recurrir en primer lugar “a la contención verbal” y cuando no sea efectiva, recurriremos “a la contención mecánica”, garantizando que su uso sea realmente excepcional, siendo su duración lo más breve posible y su aplicación se desarrolle en condiciones óptimas.

COMPLICACIONES (34,1%)



Estancia media en UCI (horas)

	Si	No	p
Complicaciones	93.16	76.16	<0.015

Asociación entre agitación y algunas complicaciones

Agitación	Nº Pacientes	p
Perforación	3/83 (3.6%)	0.05
Hematoma	15/83 (18.1%)	0.07
Pérdida captura	14/83 (16.8%)	ns
Migración	12/83 (14.4%)	0.05

CONCLUSIONES:

- 1.- La agitación psicomotriz de un paciente ingresado en UCI con marcapasos transitorios es muy elevada.
- 2.- La agitación psicomotriz se relaciona con un aumento de la estancia en UCI de los pacientes, así como con la aparición de determinadas complicaciones como hematoma en la zona de punción venosa, movlización del electrocateter y perforación cardiaca.
- 3.- Es necesario, por tanto, la planificación y la protocolización de la actuación para una correcta resolución del cuadro y evitar así posibles complicaciones.