

# CUIDADOS AL PACIENTE SOMETIDO A IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS

Autor: M<sup>a</sup> Isabel Melguizo Castillo

## Introducción

La implantación de un marcapasos es una intervención terapéutica que se usa en cardiología para el control y tratamiento de :

- Bloqueos cardíacos.
- Taquicárritmias.
- Prevención de muerte súbita (DAI).

En la Actualidad los objetivos principales de la estimulación cardíaca son eliminar síntomas y mejorar la calidad de vida del paciente, optimizando su función hemodinámica.

Un marcapasos es una fuente de energía que suministra un impulso eléctrico a través de un electrodo o electrodos produciendo una despolarización.

## Objetivos

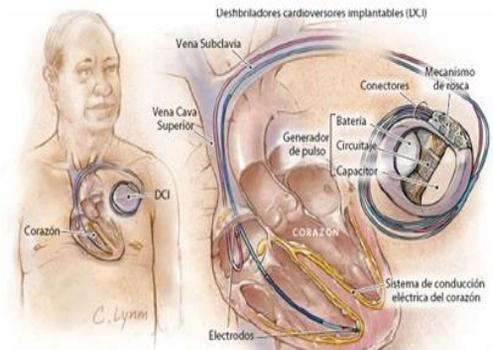
- Diseñar un plan de curas estandarizado que permita proporcionar una atención integral y segura al paciente.
- Mediante unos cuidados de calidad, el paciente podrá ser dado de alta lo antes posible con un correcto funcionamiento del marcapasos y en el mejor estado de salud posible.
- Hacer que tanto paciente como familia se adapten al marcapasos y se inicien los auto-cuidados lo antes posible.

## Técnica

En el quirófano el equipo de enfermería , tras verificar el consentimiento informado , dará apoyo emocional al paciente, y procederá a su monitorización (ECG, TA,..), canalización de vía periférica, rasurado y desinfección de la zona.

El procedimiento se realiza con anestesia local y se utilizan Rayos X para controlar el avance del cable a través de las venas.

El marcapasos se coloca debajo de la piel en la zona alta del pecho y se avanza el electrodo por el interior de una vena que desemboca en la parte derecha del corazón. Para finalizar se cierra la piel con unos puntos.



## Recomendaciones al alta

- Cuidados de la herida.
- Vestir con ropa holgada.
- Reanudar la actividad según tolerancia.
- Tomar el sol con precaución.
- Evitar fuentes IEM.
- Informar de los signos de alarma.
- Importancia de las revisiones y acudir a consulta de marcapasos.

## Conclusión

- Con planes de cuidados estandarizados y una buena educación del personal, el paciente recibirá unos cuidados más especializados y seguros, lo que ayudará a una recuperación y una adaptación rápida del paciente a la nueva situación.

## Bibliografía

- Castellano Reyes, C. Electrocardiología clínica. 2ª Ed. 2004.
- Otero, R; de Juan Montiel, J; Roldán Pascual, T. Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en marcapasos. Rev. Esp. Card. 2000. Vol. 53 nº 7.

## Cuidados pos-implante: plan de curas mediante programa GACELA

Una vez el paciente ingrese en planta, se realizará una valoración de enfermería según los patrones funcionales de Gordon, concretamos los diagnósticos NANDA y las actividades a realizar.

- Herida quirúrgica: limpia (cura tópica)
- Dolor: control, evaluación y medidas de bienestar.
- Riesgo de recurrencia o progresión de arritmia:
  - Reposo absoluto\*
  - Reposo relativo\*
  - Control: constantes vitales (TA, Tª, pulso,...)
  - Monitorización: hemodinámica no invasiva.
  - ECG
  - Educación sanitaria: prevención de complicaciones
  - Control micción y deposiciones.
  - Higiene: ayuda\* o suplencia\*
  - Sangre venosa: extracción.
- Riesgo de hemorragia
  - Control apósito.
  - Aplicación de frío (si está indicado)
- Riesgo de pneumotórax
  - Control: patrón respiratorio
- Catéter venoso
  - Catéter tipo abbocath: mantenimiento (cambio apósito valoración permeabilidad,...)
- Recomendaciones: curas al alta
  - Educación sanitaria: técnica simple. (cura de herida)
  - Cuidador: implicación.
- Acogimiento:
  - Brazaletes de identificación: comprobarlo.