

# IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

## "La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

### ¿ESTOY EMBARAZADA?... ¡QUÉ TENSIÓN!: LA ENFERMERA ANTE LA ECLAMPSIA Y PREECLAMPSIA

**Autor principal** IVÁN MARTÍN OJEDA

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

**Palabras clave** Preeclampsia Eclampsia Hipertensión Atención de Enfermería

#### » Resumen

**Antecedentes:** Actualmente la incidencia de preeclampsia/eclampsia en embarazadas ha aumentado considerablemente, debido principalmente al aumento de la edad del primer embarazo, embarazos múltiples y aumento de diabetes gestacional. Descripción del problema: La preeclampsia es una enfermedad específica del embarazo, que se caracteriza por HTA, proteinuria, edema. La complicación más grave es la eclampsia, produciéndose afectación neurológica, convulsiones e incluso coma. El papel de la enfermera es primordial en la valoración de la sintomatología, referida a la vigilancia de TA, diuresis, estado neurológico y administración de tratamiento prescrito y manejo de las crisis convulsivas y su prevención. Resultados y discusión: La enfermera tiene un papel importante en la prevención y tratamiento de la preeclampsia, mediante el conocimiento de la sintomatología y en la prevención precoz de las convulsiones, además mediante la escucha activa la enfermera puede dar tranquilidad y seguridad a la gestante ante sus miedos, ansiedad y dudas. Oportunidad para participación de paciente/familia: Tanto la gestante como la familia pueden ayudarnos en la prevención y diagnóstico de preeclampsia mediante el conocimiento de la sintomatología y darnos la voz de alarma. Propuestas de líneas de investigación: Realizaremos un estudio de investigación descriptivo-observacional analizando la

#### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

En la sociedad actual la edad del primer embarazo ha aumentado considerablemente y algunas parejas necesitan la ayuda de técnicas de reproducción asistida (teniendo como resultado embarazos múltiples), hábitos de vida poco saludables, antecedentes familiares, diabetes gestacional, etc todo ello hace que la incidencia de los estados hipertensivos del embarazo aumente. Es por ello que la enfermería en su papel de cuidador debe conocer en qué consiste dicha enfermedad para poder detectarla de forma precoz.

#### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

La preeclampsia es una enfermedad específica del embarazo, caracterizada por un estado de HTA, proteinuria y/o edema. Se da fundamentalmente a partir de la 20 SG, en la recta final del embarazo. Afecta a primigrávidas jóvenes o a másas mayores de 35 años. Los principales factores de riesgo de padecer la enfermedad son:

Antecedentes familiares/personales de preeclampsia y/o eclampsia  
Diabetes, enfermedad hipertensiva y/o renal previa  
Gestación múltiple  
Otras alteraciones: polihidramnios, trisomía par 13

Sintomatología:  
+Criterios de gravedad de la preeclampsia:  
TAS > 160 mmHg y/o TAD > 110 mmHg en 2 registros con intervalo de 6 horas.  
Proteinuria > 5 gr/24 horas  
Diuresis < 400 ml/24 horas  
Creatinina > 2 mg/dl con valores previos normales  
Signos/ síntomas neurológicos o visuales: cefalea, alteración de la conciencia, escotomas, visión borrosa e hiperreflexia con clonus.  
Edema pulmonar o cianosis.  
Dolor epigástrico o en hipocondrio derecho.  
Alteración de la función hepática de etiología desconocida  
Trombocitopenia o anemia hemolítica  
CIR y oligoamnios

+Preeclampsia moderada:  
TAD < 100 mmHg  
Proteinuria: < 100 mg/dl  
Ausencia de afectación neurológica y afectación hepática  
Diuresis conservada, creatinina normal y recuento plaquetario normal.  
Ausencia de CIR y de cianosis y EAP

Complicaciones:

Eclampsia: es la aparición de convulsiones generalizadas o coma, en una paciente con signos y síntomas de preeclampsia.  
HELP: No toda preeclampsia severa se acompaña de HELP pero sí al revés, es decir el HELP siempre aparece en el contexto de preeclampsia severa.  
o H: Hemólisis  
o EL: Enzimas hepáticas elevadas

## Tratamiento

Control de la tensión arterial  
Prevención y /o tratamiento de las convulsiones  
Adecuación del volumen intravascular  
Supervisión del estado materno-fetal  
Finalización óptima del embarazo  
Tratamiento farmacológico: sulfato de magnesio, labetalol, nitroprusiato, hidralacina

## Papel de enfermería

Los cuidados que la enfermera puede aplicar en esta patología son:

Control de tensión arterial durante el embarazo, especialmente en la recta final (16-20 SG)  
Valoración del estado neurológico (cefalea, visión borrosa, alteración de la conciencia)  
Control de diuresis (especial cuidado si < 400ml/24h)  
Control y manejo de las convulsiones si las hubiera.  
Administración del tratamiento médico  
Monitorización de Sat O2 y PVC (prevención EAP)

## » Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

La enfermera debe conocer con exactitud qué factores de riesgo tiene la preeclampsia para poder actuar de forma precoz. Como hemos visto, en el tratamiento y prevención de la preeclampsia, la enfermera tiene un papel activo y de gran importancia. El control de constantes o la prevención precoz de convulsiones por ejemplo, son acciones en las que la enfermera, si tiene un conocimiento adecuado sobre la enfermedad podrá actuar de forma eficaz. Tenemos que tener en cuenta también el papel de escucha que debemos desarrollar, el padecimiento de la preeclampsia genera en la gestante miedos, ansiedad y dudas, que pueden ser atajadas por la enfermera, desarrollando una escucha activa, tratando de resolver sus dudas y transmitiendo seguridad y tranquilidad, evitando los posibles efectos adversos que pudieran surgir en la gestante y en el feto.

## » Barreras detectadas durante el desarrollo.

Debido a la gran cantidad de síntomas que presenta la preeclampsia, en ocasiones es difícil detectar desde un primer momento si se está viviendo un episodio de esta enfermedad, o es un episodio de estrés/ansiedad. A veces ha resultado complicado explicar a la gestante sobre qué signos deben alarmarla y cuáles no. La ausencia de protocolos específicos dificulta un tratamiento igual en las distintas unidades, suponiendo un problema añadido al personal de enfermería que debe revisar continuamente los conocimientos sobre esta enfermedad, y vigilar qué tratamiento

## » Oportunidad de participación del paciente y familia.

Tanto la propia gestante como su familia pueden dar la voz de alarma si conocen los signos y síntomas de la preeclampsia. Es necesario incidir en la importancia de acudir al médico si presenta: visión borrosa, dolor de cabeza, aturdimiento, dolor en hipocondrio derecho, acorchamiento en

## » Propuestas de líneas de investigación.

Se plantea la posibilidad de realizar protocolos y planes de cuidados estandarizados para poder tratar y prevenir la preeclampsia/ eclampsia, tanto en atención primaria como en atención especializada.

Realizaremos un estudio de investigación descriptivo y observacional, analizando la sintomatología, factores de riesgo y registro de constantes vitales por intervalos de edad de las embarazadas ingresadas en nuestra unidad a lo largo de un año, reflejando así la incidencia de los casos de preeclampsia/eclampsia de nuestra unidad de hospitalización durante un año. Los resultados del estudio reflejan la incidencia de preeclampsia/eclampsia por grupo de edad en un año en nuestra unidad de hospitalización respecto al total de embarazadas a término

## » Bibliografía.

1. Medellín Enriquez R. Estabilización en preeclampsia-eclampsia, ¿período o tratamiento?. En: Revista Mexicana de anestesiología. 2009. Abril-Junio. Vol 32 supl 1. S40-S43
2. NP. González Heras, MG. Ballardo Mendoza, IF. Domínguez Luna, S. Magaña Ramírez, OA. Molina Heras, S. Uriarte Ontiveros. Conocimiento de la enfermera en la atención al usuario con preeclampsia y eclampsia. En: Enfermería Global. 2008. Vol 7, Núm 3. <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/35861> (revisado en abril 2013)