

CUIDADOS DE ENFERMERÍA: MONITORIZACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN AMBOS BRAZOS ANTES DE FIBRINOLISIS

Paloma Siles Pérez (1), Ángela Montoro Martínez (2).
(1) Hospital Virgen de las Nieves (SAS), (2) Hospital
Serranía de Ronda (SAS).



III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

INTRODUCCIÓN

La fibrinólisis consiste en la recuperación de la perfusión de una arteria coronaria obstruida por lisis farmacológica del coágulo. A cualquier paciente que se le administre un fibrinolítico tiene mayor riesgo de sangrado.

OBJETIVO

•Analizar la evidencia sobre la toma de presión arterial en ambos brazos antes de fibrinólisis.

METODOLOGÍA

Revisión de las publicaciones científicas sobre el tema.

Las **bases de datos** consultadas fueron ASSIA, Pubmed, Cuiden, Cochrane Library Plus, Dialnet.

Se utilizaron los **descriptores** en español (“fibrinólisis”, “contraindicaciones absolutas”, “disección aórtica”).

Se limitó la búsqueda al **intervalo temporal**: 2013-2017.

Respecto al **idioma** los criterios fueron: estudios escritos en inglés o castellano. De un total de 10 referencias encontradas se incluyeron 6.

RESULTADOS

La fibrinólisis está indicada en el SCACEST si no han pasado más de 12 horas desde el comienzo del dolor y si no existen contraindicaciones. La disección aórtica es una contraindicación absoluta para la fibrinólisis.

El SCACEST, cursa con elevación del segmento ST, pero a veces existe la posibilidad de que la elevación del segmento ST sea debida a una disección de aorta ascendente que diseca los ostium coronarios (orificio de origen de las arterias coronarias).

Un diferencial de presiones del lado derecho al izquierdo de 30 mmHg o más indica que hay que descartar esta posibilidad antes de administrar fibrinólisis.

DISCUSION/CONCLUSIONES

La monitorización de presión arterial en ambos brazos debe ser uno de los principales cuidados de enfermería antes de realizar la fibrinólisis. Es una medida de fácil aplicación, que puede evitar una complicación muy grave.

REFERENCIAS

1. Boivineau C, Orion L, Dimet J, Boiffard E. Ann Cardiol Angeiol. (2016) [Indications for fibrinolysis in patients with ST-segment elevation myocardial infarction: From guidelines to practice.](#) Nov;65(5):377. doi: 10.1016/j.ancard.2016.09.025.
2. I. NarváezMayorgaA.M. Garcíade CastroT. CantónRubióL. RodríguezPadial (2017). [Infarto agudo de miocardio. SCACEST. Medicine, Volume 12, Issue 37,](#) 2217-2223