

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LAS COMPLICACIONES DE LA ANGIOPLASTIA CORONARIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Autores: Pérez Martínez, Francisco Gabriel, Díaz Sotero, Verónica.

Palabras claves: angioplastia, antecedentes, dolor, complicaciones.

Introducción

En este estudio se pretende indicar las complicaciones que se observaron en la unidad de cuidados intensivos (UCI), tras someter al paciente con infarto agudo de miocardio (IAM) a una angioplastia coronaria con colocación de stent (endoprótesis vascular), para abrir los vasos sanguíneos estrechos o bloqueados que suministran sangre al corazón.

Objetivos

Identificar las complicaciones que surgieron tras realizar la angioplastia coronaria en los pacientes ingresados en UCI.

Valorar el estado hemodinámico del paciente antes y después de la realización de la angioplastia coronaria.

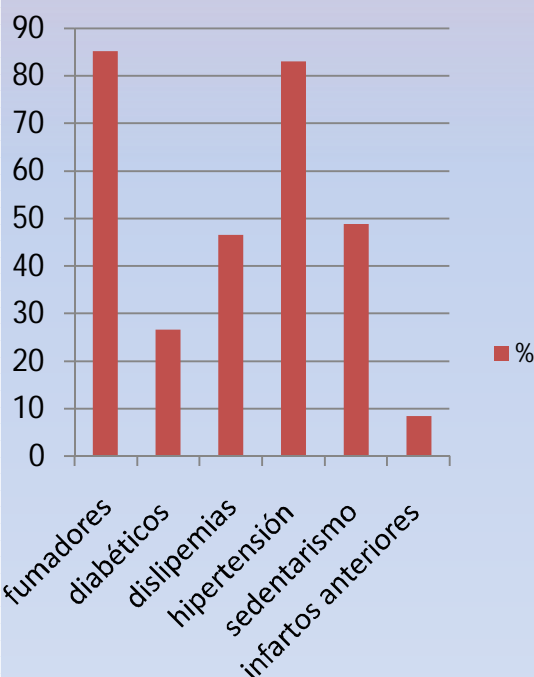
Metodología

Participantes: 47 pacientes ingresado en la UCI, por infarto agudo de miocardio y sometidos posteriormente a angioplastia coronaria, con colocación de stents.

Instrumentos: obtención de datos sociodemográficos como edad y sexo, lugar de afectación de IAM, datos hemodinámico durante el ingreso en UCI, complicaciones observadas.

Análisis de datos: se uso el programa SPSS versión 22, usando tabla de contingencias y % de cada ítems observado.

Antecedentes previos al ingreso entre ambos sexos.



Resultados

Datos hemodinámico.

Antes de la angioplastia. Elevación de las troponinas, 100%, presencia de elevación de segmento ST en el 100% de los casos, hipertensión 42.6% controlado con labetalol, frecuencia cardiaca controlada con amiodrona en el 53.19%, dolor torácico controlado con morfina 1%. Afebril en todos los casos.

Después de la angioplastia. Tensión arterial y frecuencia cardiaca sin control farmacológico, aunque hubo elevaciones en ciertos momentos. Electrocardiograma con presencia de elevación del segmento ST, sin dolor, Afebril, y determinaciones glucemicas controladas. Complicaciones después de realizar la angioplastia

Complicaciones después de realizar la angioplastia.

Un 8.5% sufrieron hemorragias. Un 4.3% ACV. Palpitaciones y taquicardias las sufrieron un 63.3%. Dolor en el lugar de punción el 83%. Estreñimientos: el 10.6%. Náuseas el 31.9%. Vómitos el 25.5%.

Conclusiones:

Tras la realización de la angioplastia y colocación de Stent, desaparece el dolor y hemodinámicamente hay un mayor control de la tensión arterial, y frecuencia cardiaca, a nivel de electrocardiograma se observa la elevación de segmento ST antes y después de la realización de la angioplastia.

Las complicaciones que se observaron en UCI, fueron las palpitaciones y taquicardias ocasionales, el dolor en el lugar de punción en las causas que más afectan a nuestros pacientes, por lo tanto la observación y seguimiento de un paciente sometido a angioplastia, el control de dolor y el control hemodinámico, son los papeles fundamentales del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos

Bibliografía.

- Alonso J, Bueno H, Bardají A, Layola M. Influencia del sexo en la mortalidad y el manejo del síndrome coronario agudo en España. *Revi Esp de Cardiol*. 2008; 8(4): 8-22.
- Baz JA, Mauri J, Albarrán A, Pinar E. Registro Español de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. XVI Informe Oficial de la Sección de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología (1990-2006). *Revista Española de Cardiología*, 2007; 60(12): 1273-1289
- Carnero Alcázar M, Luis F, Reguillo Lacruz LF, Maroto Castellanos FC, Villagrán Medinilla E. Resultados de la cirugía coronaria sin circulación extracorpórea tras angioplastia con stent. *Revista Española de Cardiología*, 2009; 62(5): 520-527
- Mauri J, Albarrán A, Pinar E, Baz JA, Widimsky P. Reperusión mecánica en el síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST. Situación actual de la angioplastia primaria en España *Rev Espan de Cardiología*, 2009 9(3): 11-16
- Espelós Betelu A, Jimeno Montes Y, Artazcoz Artazcoz MA, Martín Goñi E, Soria Sarnago MT. Cateterismo cardíaco. Actuación de enfermería en una unidad de críticos. *Enfermería Intensiva*, 2006;17(1):