



6056-677. IMPORTANCIA DE ENFERMERÍA A LA HORA DE DECIDIR VÍA DE ACCESO ARTERIAL ANTES DE CATETERISMO CARDIACO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Ana María López Roldán, Katansy Quintero Quintero, Romen Bello Hernández, Consuelo Martín Benito, Genoveva Campos Pérez, Alejandro Vargas Díaz y Manuel Cortes Rubio del Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción y objetivos: Dentro del protocolo de valoración de los pacientes por parte de enfermería antes de la realización de un cateterismo cardiaco, exploramos los puntos de acceso arteriales, femoral y radial fundamentalmente. Con la generalización del acceso radial como vía preferida por el menor riesgo de complicaciones vasculares mayores, cada vez se es menos restrictivo para indicar cateterismo en pacientes con anticoagulación oral crónica.

Métodos: De forma ambulatoria acudió a realizarse un cateterismo una paciente de 82 años por angor de reciente comienzo. Antecedentes de interés de hipertensión arterial, fibrilación auricular, mastectomía y linfadenectomía izquierdas, prótesis biológica aórtica y *bypass* de mamaria izquierda a descendente anterior. En tratamiento entre otros con acenocumarol con controles de INR en rango en los meses previos. Durante la valoración de enfermería se plantea la posibilidad de aparición de posibles complicaciones relacionadas con la elección de vía radial izquierda, dados los antecedentes, en este tipo de pacientes se han de extremar las precauciones para evitar lesiones en la piel del brazo afecto, según la taxonomía NANDA estaríamos ante el diagnóstico 00047 riesgo de deterioro de la integridad cutánea, nic 3590 vigilancia de la piel y actividades 359012 observar calor, color, pulsos, textura, y si hay inflamación y edema. Dado su tratamiento con acenocumarol se decidió vía radial, y por su antecedente de *bypass* a pesar de linfadenectomía se optó por vía radial izquierda. Durante el procedimiento se utilizaron 2 mg de verapamilo y 200 µg de nitroglicerina intraarteriales y 2.000 UI de heparina intravenosa. El procedimiento se realizó sin incidencias y la retirada del introductor (5 french) se realizó por vendaje compresivo.

Resultados: Tras el mismo se evidencia hematoma radial con extensión a todo el antebrazo, sin síndrome compartimental, que se trató de forma conservadora, con suspensión de anticoagulación oral y con vendajes compresivos con antitrombóticos tópicos. Preciso seguimiento 2 veces en semana durante un mes hasta la resolución del cuadro.

Conclusiones: La valoración por enfermería antes de un cateterismo, fundamentalmente en pacientes ambulatorios, es de vital importancia entre otros aspectos para decidir la vía de acceso arterial para minimizar el riesgo de complicaciones en una población que cada vez recibe tratamientos más agresivos de anticoagulación y anteagregación.