

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA EXTERNA EN EL PACIENTE CON FA

Autor: González Menéndez, Francisco Javier¹

¹ Enfermero del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA). Asturias. España.

1.INTRODUCCIÓN:

La Fibrilación Auricular (FA) es una arritmia supraventricular caracterizada por una actividad caótica y desordenada de los impulsos auriculares, en el que las aurículas pueden alcanzar una frecuencia cardíaca 400-600 latidos por minuto.

En el caso de inestabilidad hemodinámica del paciente, FA con respuesta ventricular rápida que no responde a fármacos (y que contribuya a isquemia miocárdica) y FA persistente sintomática o de reciente comienzo (<48 horas) está indicada la Cardioversión Eléctrica Externa. Ésta es una técnica eficaz y segura que revierte el ritmo cardíaco anormal y rápido, a ritmo sinusal mediante una descarga eléctrica.

2.OBJETIVOS:

- Conocer los cuidados de Enfermería durante la cardioversión eléctrica externa en el paciente con FA.

3.METODOLOGÍA:

Revisión bibliográfica en las principales bases de datos de Ciencias de la Salud. Palabras Clave: *Fibrilación Auricular, Cardioversión Eléctrica y Enfermería*. Operadores Booleanos: AND y OR. Criterios de inclusión: artículos con antigüedad máxima de 6 años, idioma español e inglés. Criterios de exclusión: artículos de opinión.

4.RESULTADOS: Según las diferentes referencias bibliográficas consultadas los cuidados de enfermería a llevar a cabo durante la Cardioversión Eléctrica Externa en el paciente con FA se resumen en :

1. Paciente en decúbito supino y con el torso totalmente desnudo.
2. Comprobar la permeabilidad de la vía venosa y mantenerla con una perfusión de suero fisiológico al 0,9%.
3. Monitorización del paciente con el monitor/desfibrilador, seleccionando la derivación electrocardiográfica que muestre la onda R de mayor amplitud.
4. Constatar la persistencia de la Fibrilación Auricular.
5. Activar el modo de sincronización en el monitor/desfibrilador y comprobar que funcione adecuadamente.
6. Registrar de manera adecuada las constantes vitales del paciente durante todo el procedimiento: TA, FC y SatO2.
7. Administrar Oxígeno con cánulas nasales. En caso de problemas de oxigenación colocar mascarilla de oxígeno al 50%.
8. Iniciar sedación bajo indicación médica antes del choque externo (es doloroso y desagradable).
9. Seleccionar el voltaje para administrar la descarga eléctrica (entre 120-200J).
10. Administrar gel conductor a las palas del aparato de desfibrilación.
11. Colocar las palas en posición antero-posterior en el tórax del paciente y esperar a identificar la onda R.
12. Presionar fuerte las palas sobre el tórax y apretar el botón de carga. (**Avisar de que se va a dar la descarga**).
13. Comprobar el ritmo del paciente tras la descarga.
14. Si la arritmia persiste se repite la descarga, a máxima energía, hasta un máximo de tres y separadas 2-3 minutos.

5.CONCLUSIONES:

- La Cardioversión Eléctrica Externa es una estrategia terapéutica en la restauración del ritmo sinusal en pacientes con FA.
- La enfermería tiene un importante papel en la correcta realización de la técnica de Cardioversión Eléctrica Externa.

6.BIBLIOGRAFÍA:

1. Rodríguez-Morales MM, Cabrerizo-Sanz MP, Matas-Avellà M. Manual de Enfermería en Arritmias y Electrofisiología. Madrid: Asociación Española de Enfermería en Cardiología; 2013, 264 pp.
2. Viana-Zulaica C. Guía Clínica de fibrilación auricular(Internet). 2014 (consultado en 15.10.18). Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/fibrilacion-auricular/>
3. Mayla R, Ganti L. Is rhythm control better than rate control for new-onset atrial fibrillation in the Emergency Department? Annals of Emergency Medicine 2015; 65(5):540-542.
4. January CT, Wann LS, Alpert JS, Calkins H, Cigarroa JE, Conti JB, et al. 2014 AHA/ACC/HRS guideline for the management of patients with atrial fibrillation: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. J Am Coll Cardiol 2014; 64(21):e1-e76.
5. Velázquez-Rodríguez E. La cardioversión eléctrica en la fibrilación auricular. Rev Mex Cardiol 2012; 23(3):134-150.