

ACTUACIÓN EXTRAHOSPITALARIA DE ENFERMERÍA ANTE UN “CÓDIGO ANEURISMA”

M^a Belén Callejas Martín / Flora Consuelo Santaella Barcos

INTRODUCCIÓN

El término aneurisma de la aorta abdominal (AAA) hace referencia a una dilatación patológica de la luz afectando a uno o varios segmentos, de la porción abdominal de la arteria aorta. Aunque no existe una definición universalmente aceptada se emplean más frecuentemente definiciones con parámetros más objetivos. Pudiéndose definir como el aumento del diámetro de la aorta en más del 50% de su tamaño original.

Los principales **factores de riesgo** son: edad > 65 años, sexo masculino, HTA, antecedentes familiares, enfermedad arterial periférica y enfermedad coronaria de 3 vasos.

El conocimiento de la **actuación extrahospitalaria**, el manejo y los cuidados que precisa este paciente en situación de urgencia vital, deben ser conocidos por el personal de enfermería que lo atiende.

La rapidez en el diagnóstico y el traslado al sitio adecuado son igualmente de importancia vital.

OBJETIVOS

- Analizar la documentación científica sobre la actuación extrahospitalaria en situación de sospecha de aneurisma.
- Poner de manifiesto la creciente importancia de una actuación de enfermería protocolizada ante un proceso tiempo-dependiente como es el Código Aneurisma.
- Establecer el procedimiento a seguir por enfermería durante la atención extrahospitalaria a un paciente con un posible Código Aneurisma.

METODOLOGÍA

La presentación clásica del AAA roto consta de los siguientes **signos de alarma**:

- Dolor abdominal o de espalda, hipotensión y existencia de una masa pulsátil en el abdomen (periumbilical).
- Hemorragia, hipotensión y shock hipovolémico.

Lo más frecuente es que sean asintomáticos, por lo que suele ser diagnosticados por hallazgo casual, por los antecedentes o por palpación de masa pulsátil en abdomen. Ante una sospecha clínica se debe activar el **CÓDIGO ANEURISMA**.

El manejo hemodinámico del tratamiento endovascular del aneurisma roto, se inicia en sentido amplio, desde el mismo momento en que el Servicio de Cirugía Vasculat recibe la prealerta de “Código aneurisma”, es entonces cuando se lleva a cabo una coordinación interdisciplinaria, encaminada a la reducción de la tasa de morbilidad. En este sentido algo fundamental es la **sueroterapia** y el **manejo de la tensión arterial**, surgiendo el concepto de la “**hipotensión hemostática**”, que se define como el procedimiento terapéutico en un paciente con hemorragia activa (AAA_r) y previo al control quirúrgico, en el que se mantiene la presión arterial sistólica entre 80-90 mmHg, con el objetivo de mantener la presión de perfusión tisular sin exacerbar la hemorragia implicada.

RESULTADOS

Los principales **diagnósticos de enfermería** son: 00132 Dolor agudo, 00027 Déficit de volumen de líquidos, 00024 Perfusión tisular inefectiva, 00146 Ansiedad, 00148 Temor. Entre los **problemas interdisciplinares** encontramos: Hipotensión, Hipovolemia, Shock, Mareo y Riesgo de hemorragia.

Entre las **intervenciones de enfermería** más importantes están: 3320 Oxigenoterapia, 2300 Administración de medicación, 4044 Cuidados cardíacos: ECG Y Monitorización, 4140 Reposición de líquidos, 4160 Control hemorragias, 4180 Manejo hipovolemia, 4190 Punción IV, 4200 Terapia IV, 4250 Manejo de Shock, 6200 Cuidados en emergencia, 5270 Apoyo emocional, 5820 Disminución ansiedad.

ACTUACIÓN

1. VVP.
2. ECG.
3. **NO PERDER TIEMPO, TRASLADO URGENTE PARA ECO/ANGIOTAC!!**
4. **Hipotensión hemostática:**

- ✓ Oxígeno.
- ✓ VVP.
- ✓ **Control de TA** cada 15 min.
- **Sí** responde a órdenes verbales, mantener la **TAS entre 80-90 mmHg**: Si TAS > 140: hipotensores: Nitroglicerina 0.1 mcg/kg/min. Si TAS < 80: No líquidos.
- **No** responde a órdenes verbales: Fenilefrina 50 mcg en bolo hasta respuesta/Suero: bolos de 100cc c/ 30 min.

CONCLUSIONES

En la actividad diaria, los servicios de emergencias extrahospitalarios, se encuentran en situaciones tiempo dependiente como es el caso del código aneurisma, es por ello que la formación y entrenamiento de enfermería, para actuar de forma protocolizada, resultará de vital importancia para la estabilización del paciente y su posterior evolución en el hospital receptor.