

PRAZA ENFERMEIRA/O

ÁREA: HEMODINÁMICA-ELECTROFISIOLOGÍA ELECTROFISIOLOGÍA

- **Categoría:** Enfermeira/o
- **Nº de prazas:** 1
- **Quenda:** fixa de mañá HUAC

PLAN FORMATIVO

1.- Organización de la Unidad

Estructura física

La unidad está situada en la 3ª planta, Bloque Norte del Hospital Universitario A Coruña (HUAC)

- Dispone de 2 salas de exploración radiológica (o de cateterización) cada una con la instalación radiológica y superficie adecuada permitiendo la movilidad alrededor del área de trabajo, teniendo en cuenta el material de reanimación y soporte vital, además de incorporar elementos más o menos voluminosos como electrocardiógrafos, equipos ecocardiográficos, aparatos de anestesia, bombas de medicación, etc. Ambas cumplen las normas de superficie y quirofanización.
- Cada sala tiene a su vez una sala de control y visualización separada de la de exploración por un tabique y un ventanal plomados, la cual consta de polígrafos, estimulador, monitores e impresoras.
- Dos salas para recepción, espera y vigilancia de los pacientes, con capacidad para 2 camas y contiguas a las salas de intervención.
- Despacho médico compartido con la administrativo.
- Consulta para seguimiento de marcapasos (MP)
- Consulta para control de pacientes con monitorización remota (seguimiento no presencial). De estas dos consultas se encarga la enfermería; ante el aumento en el número de implantes se necesita una enfermera en cada consulta durante toda la jornada.

Estructura organizativa

La Unidad de arritmias forma parte del Servicio de Cardiología.

Recursos humanos: 5 enfermeras, 1 TCAE, 1 administrativo, 2 celadores (compartidos con el servicio de Hemodinámica), 3 médicos y 1 Coordinadora médica de la Unidad.

En la **Sala 1** se llevan a cabo generalmente implantes/recambios de dispositivos (MP, desfibrilador automático implantable (DAI), resincronizadores y Holter subcutáneos). En

esta sala trabaja un medico, una enfermera y una TCAE.

En la **Sala 2** se llevan a cabo además los procedimientos más complejos (estudios electrofisiológicos, ablaciones, etc.) Trabajan 2 médicos y 2 enfermeras.

El turno es fijo de mañana.

Sistemas de registro e información a terceros

Para los registros de enfermería se utilizan los programas GACELA y IANUS.

A todos los pacientes se les solicita el consentimiento informado según la normativa vigente, el cual es solicitado por el facultativo en el momento que se propone la realización del estudio.

En la Unidad se informa al paciente y familia durante (si es necesario) y al final del procedimiento.

Características específicas de la Unidad

La Unidad de Arritmias es la encargada del diagnostico, tratamiento y seguimiento de los pacientes que presentan alteraciones del ritmo cardíaco. En ellas se realizan procedimientos tanto invasivos como no invasivos.

Sistemática de trabajo:

Se realiza un parte diario (entre médico y administrativo) con las solicitudes pendientes de pacientes ingresados, lista de espera y programa ambulatorio, priorizando según urgencia, y disponibilidad de anesthesiólogo.

Se programan entre **6/4 pacientes diarios** si están funcionando las dos salas, los implantes se realizan en la Sala 1 (entre tres o cuatro) y los estudios y ablaciones en la 2 (uno o dos).

Relación con las Supervisoras de Unidad y de Guardia

Depende funcionalmente de la Supervisora de Cardiología.

Relación con otras Unidades o Servicios

Debido al perfil de los pacientes se relaciona sobre todo con las Unidades de hospitalización de Cardiología y diferentes Unidades de Medicina Interna; así mismo con la Unidad de Cuidados intensivos de Coronaria, Reanimación y Quirófano de Cirugía Cardíaca.

2.- Material y aparataje de la Unidad

Situación, tipos y función

El espacio físico destinado al almacén está situado a lo largo de la Unidad en diferentes armarios y estanterías. Dentro de las propias salas se almacena material de uso más frecuente.

El almacenaje se realiza por categorías. Las cajas deben de estar en perfecto estado sin roturas ni aplastamientos .

De la reposición del material se encarga una enfermera.

Descripción, funcionamiento y manejo básico

En el laboratorio deben considerarse dos áreas diferenciadas, la sala de cateterización y la de control.

A) Sala de cateterización.

Debe reunir unos requisitos específicos en cuanto a dimensiones y condiciones de asepsia y dar cabida a todo el equipamiento necesario.

- Mesa de exploración con tomas de vacío y oxígeno cercanos a la mesa.
- Equipo radiológico.
- Unidad de fluoroscopia.
- Sistema de registro de electrofisiología (polígrafo).
- Generadores de radiofrecuencia.
- Consolas de crioablación.
- Sistemas de navegación para la obtención de mapas electroanatómicos
- Estimulador.
- Material de reanimación. El material debe verificarse con regularidad (medicación, material de pericardiocentesis, carro de parada y desfibrilador) para asegurar el correcto funcionamiento.

B) Sala de control.

Separado por un cristal plomado, en esta zona se ubica el polígrafo, dispositivos de registro, monitor/repetidor de radioscopia, sistema de capturas de imagen y el estimulador.

C) Áreas complementarias.

Son los siguientes espacios: zona refrigerada de transformadores, generadores y unidad central del sistema de digitalización, aseos, zona administrativa y sala de reunión.

Normas de Seguridad, de utilización y manejo

El laboratorio de arritmias está considerado como una instalación médica de radiología con fines diagnósticos/terapéuticos, por lo que está sometido en todo momento a los criterios de seguridad nuclear, garantía de calidad y protección radiológica establecida por la legislación vigente (Real Decreto 783/2001, de 6 de julio. Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre)

Reducir la radiación recibida, tanto por el paciente, como por el personal operador de la instalación, así como por el público en general, debe ser uno de los principales objetivos. Las diferentes áreas están señalizadas según la clasificación de riesgo hecha por el titular de la instalación, colocándose además en el acceso a las salas de radiodiagnóstico una señal luminosa de color rojo que indique cuando se están emitiendo radiación.

Dentro de las salas es imprescindible del uso de mandil plomado y otros sistemas de protección (collarines de protección tiroidea, gafas plomadas, etc). Todo el personal que trabaja dentro de la sala debe utilizar dosímetro.

La instalación eléctrica y de aireación es similar a la de un quirófano.

Limpieza, conservación y mantenimiento preventivo

La limpieza de cada sala se realiza después de atender a cada paciente. Hay una limpiadora asignada a la Unidad .

En el caso de pacientes aislados se seguirá el protocolo del hospital, realizándose en último lugar. El servicio de limpieza es avisado de manera que se hace una limpieza específica en el turno de tarde.

La limpieza periódica se realiza cada 15 días en el turno de tarde.

El mantenimiento preventivo de las salas es realizado por la compañía fabricante del equipo. Además existe un programa de mantenimiento a cargo del hospital con los Servicios de Mantenimiento y Electromedicina.

Circuito con la central de esterilización

La limpieza y preparación del material, así como su entrega y recogida en la Central de Esterilización es función de la TCAE de la Unidad.

La mayor parte del material es fungible.

3.- Sistemas de información

Aspectos legales y secreto profesional

El paciente debe llegar a la Unidad con el consentimiento informado firmado (comprobar). La información se realiza después del procedimiento y durante el mismo, si es necesario, a pacientes y familiares.

Normas básicas para la utilización de la historia clínica electrónica IANUS y GACELA

Se utiliza GACELA para los registros y cuidados del paciente excepto si viene de UCI. En este caso se utiliza el programa IANUS.

Todo el personal está obligado a cumplir las normas de uso de historia clínica y secreto profesional.

4.- Papel de la enfermería en la Unidad

Principales características y descripción de las técnicas

En general se realizan dos tipos de procedimientos:

No invasivos :

- Test farmacológicos. Ante la sospecha de una entidad se realizará un test diagnóstico completo (test de flecainida, de isoproterenol, de adenosina).

Son procedimientos llevados a cabo por un médico y una enfermera.

Invasivos:

- Estudio electrofisiológico diagnóstico: en el caso de pacientes con síncope de origen desconocido, taquicardias con QRS estrecho mal toleradas, taquicardias con QRS ancho, síndrome de Wolff Parkinson White.
- Técnicas de ablación cardíaca: ablación con radiofrecuencia, crioablación, navegadores.
- Implante de dispositivos de estimulación: marcapasos, desfibriladores, Resincronizadores, y holter subcutáneos.

Papel de la enfermería y participación en los procesos que se tratan en la Unidad

El papel de la enfermería es fundamental para el buen desarrollo de los procesos que se tratan en la Unidad.

La enfermera en el laboratorio de electrofisiología desarrolla las siguientes funciones:

- Recepción del paciente verificando la identidad del paciente, el tipo de procedimiento al que será sometido y la presencia del consentimiento informado.
- Verifica también que el paciente llega a la sala en perfectas condiciones de vestuario, higiene corporal, rasurado, ausencia de prótesis, etc.
- Es responsable de la seguridad del paciente y de su correcta preparación.
- Monitorización de los parámetros vitales durante la intervención, administración de ciertos medicamentos y verificación de los parámetros de coagulación. También vigila el estado de ansiedad del paciente, la tolerancia a las arritmias inducidas y las posibles complicaciones.
- La enfermera instrumentista se colocará el traje plomado, protector tiroideo y gafas plomadas. Tras el lavado quirúrgico y colocar bata, gorro y guantes estériles, procederá a preparar la mesa quirúrgica y campo estéril en el paciente. Se encargará de la instrumentalización y asistencia al cardiólogo.
- Colaboración con anestesiólogo.
- Manejo de radioscopia y polígrafo.
- La segunda enfermera es la responsable del material de soporte, material necesario durante el proceso y sobre todo es la responsable del paciente desde la acogida hasta que abandona la sala.

Organización de los cuidados de enfermería en función de cada proceso

En la sala 1 (procedimientos más sencillos) trabajan un médico, una enfermera y una TCAE.

En la sala 2 (procedimientos más complejos) trabajan dos médicos y dos enfermeras.

Hay una enfermera en la consulta de marcapasos y otra en la sala de telemonitorización.

Procedimientos y protocolos mas empleados

Protocolos generales relacionados con las intervenciones de enfermería en los distintos procedimientos invasivos o no invasivos y situaciones especiales (reanimación

cardiopulmonar avanzada, etc)

Protocolo de retirada de monitorización, medicación o punciones.

Intervenciones relacionadas con la prevención de úlceras por presión y caídas según protocolos específicos del hospital.

Protocolos de medicaciones especiales para procedimientos diagnósticos, terapéuticos o urgencias.

Procedimiento de traslado intrahospitalario

Si la situación es crítica el paciente se traslada a la Unidad de Intermedios, Reanimación, UCI coronaria o Quirófano acompañado del médico y enfermera de arritmias, llevándolo monitorizado, con el desfibrilador preparado y con el respirador portátil u oxígeno según sea necesario. Habiéndose comunicado siempre a la enfermera responsable de la Unidad a la que se le traslada.

Exitus:

Si un paciente fallece se informa a la familia y a la enfermera responsable de la Unidad de origen y se traslada directamente de la sala al depósito.

5.- Registros, procedimientos y protocolos de la Unidad

Importancia de los Registros

Los registros de enfermería son fundamentales para el seguimiento del paciente y forman parte importante de la historia clínica del mismo. En nuestra unidad se utiliza generalmente el aplicativo GACELA, excepto, como se ha comentado antes, en aquellos Servicios/Unidades que no disponen del mismo, en este caso se utiliza IANUS. Los registros de enfermería son imprescindibles para el seguimiento de los procesos realizados en el laboratorio y los cuidados del paciente.

Registros empleados en la Unidad

En los aplicativos citados en el anterior apartado se registra la siguiente información: recepción del paciente, comprobación de su estado clínico, consentimiento informado y diversas valoraciones como el nivel cognitivo, valoración del riesgo de úlceras por presión, caídas, comprobación identificación, observaciones del desarrollo del proceso, datos relevantes del estado del paciente, resultado, cantidad de contraste y otras observaciones.

Descripción y sistemática de utilización

Se escribirá una incidencia en GACELA y si se utiliza IANUS se registrará un comentario.

Circuito de solicitudes empleadas

Relaciones con Farmacia, almacén, mantenimiento, lavandería, limpieza, Medicina Preventiva y las diversas unidades de hospitalización.

6.- Programas de formación , evaluación y programas de calidad

Los cursos de formación específicos para enfermería en Arritmias y Electrofisiología que cursamos en nuestra unidad son normalmente organizados por la Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC) además de la oferta propia del Hospital.

Programas de calidad implantados en el hospital: Higiene de manos, bacteriemia zero, cuidados de las vías periférica y central.

Programas de seguridad del paciente: identificación, prevención de úlceras por presión , prevención de caídas.

7.- Salud laboral y prevención de riesgos

Se utiliza el protocolo del complejo hospitalario. En caso de accidente laboral es preciso ponerse en contacto con la supervisora de unidad o de guardia.

El personal debe realizar los controles periódicos relacionados con la radiación según el Servicio de Medicina Preventiva, utilizar siempre que sea necesario el mandil plomado, dosímetro y otras protecciones.

8.- Período de Formación Estimado

2 meses