



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO
EN CARDIOLOGÍA Y CARDIOVASCULAR**

TRABAJO ACADÉMICO

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON PULSERA DE
COMPRESIÓN RADIAL POST CATETERISMO CARDIACO EN UNA
CLÍNICA PRIVADA, 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO
EN CARDIOLOGÍA Y CARDIOVASCULAR**

PRESENTADO POR:

LIC. PAULA FERNANDA CASTRO BALLENA

ASESOR:

MG. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios y a la Santísima Virgen María
quienes me iluminan siempre mi camino,
permitiéndome ser cada día mejor persona
y quien con su Luz bendita siguen guiando
mi camino profesional.

A mi familia por el apoyo que siempre me
están brindando; a mi hijo Bruno que es la
persona mas importante en mi vida, siendo
mi motivación para seguir esforzándome
cada día más.

AGRADECIMIENTO

A Dios por iluminarme, ser mi guía, y darme el conocimiento para realizar las acciones en bien de mi profesión y de las personas a mi cuidado, y así permitir seguir concretando mis estudios y compartir esta dicha tan grande con mi familia.

A mis docentes de la universidad, quien, con sus enseñanzas profesionales, me han orientado en todo momento para realizar satisfactoriamente este trabajo de investigación y a seguir adelante.

ASESOR:

MG. JAIME ALBERTO MORI CASTRO

JURADO

Presidente : Dra. Cardenas De Fernandez Maria Hilda

Secretario : Mg. Cabrera Espezua Jeannelly Paola

Vocal : Mg. Mocarro Aguilar Maria Rosario

RESUMEN

Hemodinamia ha ido evolucionando, en el cateterismo cardiaco donde se realiza el estudio anatómico y funcional del corazón, arterias coronarias y grandes vasos, su abordaje radial con el uso de la pulsera de compresión está obteniendo buenos resultados en los cuidados de enfermería post procedimiento, logrando reducir los riesgos evitando complicaciones. Teniendo como objetivo determinar los cuidados de enfermería para pacientes con pulsera de compresión radial post cateterismo cardiaco; utilizando como materiales y métodos un enfoque cuantitativo, con un diseño metodológico de estudio descriptivo; será constituida por 60 enfermeros(as) del área de Recuperación, la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y Hospitalización de una clínica privada, que cumplan los criterios de inclusión, la recolección de datos será por medio de un cuestionario comprendido por 8 preguntas y después de los datos obtenidos, se vaciara los a una matriz de Excel que al finalizar serán interpretado.

Palabras Claves: Cateterismo cardiaco, Cuidados de enfermería,
Complicaciones

SUMMARY

Hemodynamics has evolved, in cardiac catheterization where the anatomical and functional study of the heart, coronary arteries and large vessels is carried out, its radial approach with the use of the compression bracelet is obtaining good results in post-procedure nursing care, achieving reduce risks by avoiding complications. Aiming to determine the nursing care for patients with radial compression bracelet post cardiac catheterization; using as materials and methods a quantitative approach, with a descriptive study methodological design; It will be made up of 60 nurses from the Recovery area, the Intensive Care Unit (ICU) and Hospitalization of a private clinic, who meet the inclusion criteria, the data collection will be through a questionnaire comprised of 8 questions and After the data obtained, they will be emptied into an Excel matrix that will be interpreted at the end.

Key Words: Cardiac catheterization, Nursing care, Complications

Índice general

Índice general.....	¡Error!
Marcador no definido.	
Índice de Anexos.....	¡Error!
Marcador no definido.	
I. INTRODUCCIÓN.....	
¡Error! Marcador no definido.	
II. MATERIALES Y METODOS	10
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	14
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO.....	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	17
ANEXOS	21

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Anexo C. Consentimiento informado

I. Introducción.

Las enfermedades cardiovasculares en el Perú constituyen una gran dificultad en salud pública, por la gran tasa de morbi-mortalidad y elevados costos para su tratamiento. Cada año aumenta el porcentaje de muertes por estas enfermedades, afectando más a los países con niveles de bajo desarrollo económico. Representando principalmente las cardiopatías el 80% de dichas enfermedades. (1). La cardiopatía isquémica se considera letal, con 8.7 millones de muertes por su causa, las cuales son provocadas por factores como infarto agudo, hipertensión arterial, tabaquismo, diabetes y la isquemia miocárdica. Esta última es el ataque de una arteria epicárdica coronaria con aterosclerosis, que disminuye la circulación en sangre, lo que provoca una insuficiente perfusión de esta, por la arteria afectada. (2). Por otro lado, el infarto agudo se produce por la disminución de la luz arterial, donde el flujo sanguíneo de una coronaria está obstruida por un trombo, ocasionando una isquemia tisular con lesiones celulares y necrosis miocárdica del tejido irrigado. La pérdida de miocardio afecta la conducción en los impulsos eléctricos del corazón, incrementando el riesgo de arritmias (3). Asimismo, altera la capacidad de mantener el gasto cardíaco adecuado, y esto a su vez añade el riesgo de insuficiencia cardíaca, shock cardiogénico y el peor de los casos muerte del paciente. (4).

Es importante mencionar la historia de la hemodinámica cardíaca, la cual empieza con los trabajos de Frossmann fundados en la medición de presiones dentro de las cavidades cardíacas durante el latido a fin de examinar el movimiento del flujo sanguíneo a través de las cavidades cardíacas y su interacción con las estructuras anatómicas adyacentes (5). Así, con la evolución de los primeros dispositivos transcatéter se logró el acceso a la arteria coronaria ocluida, en un principio se efectuaba con una disección quirúrgica a nivel del rombo humeral, lo cual representaba una maniobra invasiva que exigía conocimientos muy exquisitos, control de la hemostasia del paciente y características propias de un cirujano vascular (6).

Por su parte, el cateterismo cardíaco, se utiliza para el estudio anatómico y funcional del corazón, arterias coronarias y grandes vasos, acompañada de la

exploración hemodinámica y angiografía, lo cual es relevante para diagnosticar, de forma escrupulosa y con una técnica adecuada, patologías cardiacas como; Coronariopatías, valvulopatías, micro cardiomiopatías, congénitas. (7). Los accesos vasculares utilizados inicialmente fueron la arteria femoral y la braquial, y el acceso radial, este último ha ido ganando terreno y disminuyendo complicaciones, tales como aparición de pseudoaneurismas y fistulas propias de arterias de mediano-gran calibre (8).

Previamente a la punción, se realiza la prueba de Allen, que valora la circulación colateral, previniendo una isquemia; consiste en realizar una compresión simultánea en la arteria radial y cubital. Para ello, el paciente debe abrir y cerrar, aproximadamente, de 10 a 15 veces el puño, observando palidez de palma y dedos, al liberar la compresión cubital en 15 segundos la circulación de la mano debe restablecerse, de lo contrario no debe punzarse la arteria. (9) Esta técnica transradial ha desarrollado muchos beneficios, en relación al acceso radial y baja incidencia de complicaciones. Una de las características más importantes fue la disminución de complicaciones hemorrágicas, que permite retirar el introductor arterial y colocar la pulsera o compresión radial, para que se coloque luego del procedimiento cardiaco, en tiempo de coagulación activada del uso de terapia antitrombótica (10).

A nivel internacional, Rubio y Col. (2014), en España, analizaron variables con el test de MannWhitney - chi cuadrado, viendo que la hemostasia se logró a partir de un inflado de la pulsera de 10,9 ml (95%). Por otro lado, la oclusión de la arteria radial obtuvo 1,2%. El resto de complicaciones se realizaron a 102 pacientes, donde 66% no hubo ninguna complicación y el 34% al menos una o más, y el 21% hematomas leves (11) Carvalho (2018), en Brasil, encontró G30 en la muestra de 152 pacientes y G60 en 151. La hemostasia se evidenció en la primera evaluación con 76,3% de pacientes del G30 y 84,2% del G60. Esto llevó a 91 complicaciones inmediatas, 53 hematomas y 36 con oclusión de la arteria radial. Asimismo, se identificaron 18 oclusiones tardías, 7 (5,5%%) en G30 y 11 (8,2%) el G60 (12).

Silvia (2018) realizó su estudio con 244 pacientes, entre 63.5 - 10.9 años, fueron las edades promedio, el 61.9% fueron varones, el 73.8% tenía

hipertensión arterial sistémica y 42.8% dislipidemia; hematoma I, 1.2% y sangrado menor 9%, después de extraer el dispositivo. Asimismo, no hubo asociación entre hematomas y sangrado, en pacientes con anticoagulantes orales ($p = 0.604$) y uso previo de antiplaquetarios ($p = 0.958$) (12). Garcimartín y col., (2009), en España, analizaron qué en 829 enfermos, 55% cateterismo diagnóstico, 44% cateterismo terapéutico, radial 51%, femoral 47% y humeral 0,8%. A su vez, de 220, (26,6%) se le instaló un dispositivo de cierre, 42% pulsera neumática y 30% compresivo. Y en relación a las complicaciones 45 de ellos 3,5% presentaron sangrado y hematoma 1,9%. La punción radial se relacionó con menos complicaciones (2,6%) (13)

A nivel nacional, Muro y col., (2018), encontraron que un grupo de intervención (GI) asistió a la sesión educativa y pudieron responder el cuestionario pre y post intervención de enfermería, este cuestionario compuesto de 22 preguntas vinculadas a la descripción del procedimiento, cuidados del cateterismo cardíaco y complicaciones después de este proceso. (14). Suilbert y col., (2014), señalaron que en la actualidad su laboratorio de hemodinámica realiza el 85% de estos procedimientos. Debido algunas complicaciones, optaron por un protocolo de enfermería con el fin de manejar y dar seguimiento a diversas dificultades tras abordaje radial, teniendo como fin demostrar su eficacia y aplicación por parte del personal (15). Rivadeneira y col. (2016), presentan tres categorías de comunicación terapéutica: Elemento sustancial, Estrategia efectiva en cuidado humanizado y la limitada que influyen diversos factores en el cuidado a pacientes intervenidos para cateterismo cardíaco. (16)

Por esta razón los cuidados de enfermería en pacientes post cateterismo cardíaco son esenciales, logrando reducir los riesgos después del procedimiento para evitar complicaciones, a su vez provoque trastornos emocionales como ansiedad y temor, que influyan en su recuperación de manera negativa. Siendo fundamental instaurar la comunicación terapéutica ayudando a brindar los cuidados apropiados y óptimos al paciente. (16)

Es importante mencionar que la pulsera de compresión radial, está compuesta también por una jeringa de 20 ml y un cierre de velcro que sirve de ajuste. En definición, este dispositivo de plástico transparente, tiene dos balones

Inflándolos con aire para comprimir y lograr hemostasia tras cateterismo vía radial. (17)

Actualmente, estas intervenciones necesitan punzar la arterial para introducir el catéter de angiografía que llegue a las arterias coronarias. Después, se realiza una compresión sobre la punción, a través de dispositivos radiales utilizados de forma distinta, tales como: Compresivo de venda elástica adhesiva o la pulsera neumática (18). Investigaciones de Europa, indican una complicación por vía radial suelen ser hematomas leves, moderados, perforar la arteria con el paso de la guía, fistula arteriovenosa y pseudoaneurisma; su incidencia se sitúa entre 1 y 9 %. En los accesos femorales, las complicaciones son como: hematoma, pseudoaneurisma y fistulas arteriovenosas, con incidencia del 0.6% - 4.6%. (19)

En Perú, las complicaciones por vía radial y femoral se encuentran en el rango de 1% a 5%. Dentro de estas se destacan hematomas leves, moderados, pseudoaneurisma y fistula arteriovenosa, provocando una hospitalización extensa y mayores costos. (20). Los procedimientos cardiacos por vía radial representan una técnica en reciente expansión, gracias a las ventajas sobre el acceso femoral y el bajo porcentaje de incidencia por complicaciones. Asimismo, se demostró que permite la deambulación inmediata post al procedimiento, lo que mejora la situación del paciente y disminuye su estadía intrahospitalaria. (21)

Navarro P, y colaboradores, realizaron una investigación en Barcelona, titulada Comparación de los métodos de compresión de la arteria radial post cateterismo cardíaco y Angioplastia coronaria transluminal percutánea, la cual tuvo como objetivo comparar los métodos de compresión radial utilizados para determinar el más idóneo en cada paciente. (22) Asimismo, un estudio observacional prospectivo aleatorio a 88 pacientes, a través, de un formulario de 25 ítems, valorado por el personal de enfermería. De estos se obtuvieron los siguientes resultados dos grupos: A, venda elástica adhesiva con 49 pacientes y B, pulsera neumática con 39 pacientes. Los casos destacados fueron: 7.95% por hematoma 71.43%, 6.82% sangrado 66.67% y 4.53% edemas 50%. (23) Ambos grupos se vieron afectados en un 1.17% por compromiso circulatorio,

petequias y paresias, mientras que el retiro del compresivo ocasionó Grupo A 18.18% de hematoma 56.25% y 10.23% sangrado 88.89%, el grupo B mostró un 4.54% algias y 3.71 % paresias. El tiempo medio del compresivo fue de 6.77h en el grupo A y 8.56h en el grupo B. (24)

A raíz de lo descrito, se evidencia el valor de los cuidados que brinde la enfermera en estos pacientes post cateterismo cardiaco por abordaje radial, por lo que el tema de investigación es justificable y necesario, por su relevancia social, que permite a la enfermera a continuar con el cuidado de estos pacientes. La bibliografía de datos científicos es escasa en este tipo intervención, pues no existen muchos hallazgos en relación al problema, por lo que el presente estudio tiene como fin proponer una guía de cuidado que sume a la teoría en este tipo de investigaciones.

Asimismo, el presente estudio se justifica por su relevancia en brindar una educación especializada post procedimiento inmediato de los pacientes sometidos a cateterismo, lo que permite ampliar conocimientos acerca de los cuidados y las acciones frente a cualquier complicación. (20)

Pero sobretodo, los más beneficiados serán los pacientes involucrados en el post cateterismo cardíaco con pulsera de compresión radial, ya que se podrán disminuir posibles riesgos que afecten al paciente y por consiguiente tendrán una recuperación rápida y efectiva. Metodológicamente este estudio aporta al impulso y consolidación en salud familiar. De igual modo, los resultados de este estudio son importantes porque contribuirán a mejorar el cuidado de estos pacientes, ayudando a futuras investigaciones relacionadas con la hemodinámica. Para esto, deberá aplicar una guía de seguimiento para el manejo adecuado de pulsera de compresión radial; que ayudará a las enfermeras tener un conocimiento y una mejor valoración primordial para estos pacientes, brindándoles un cuidado de calidad. Finalmente, tengo como objetivo de estudio determinar los cuidados de enfermería para pacientes con pulsera de compresión radial post cateterismo cardiaco.

II. MATERIALES - MÉTODOS

2.1. Enfoque - diseño de investigación

Este estudio presenta un tipo de enfoque cuantitativo, método descriptivo, el cual será de manera objetiva y rigurosa, para así obtener la información necesaria sobre el conocimiento que tienen los enfermeros(as) acerca del cuidado que deben tener con los pacientes que poseen la pulsera radial post cateterismo. (18)

2.2. Población, muestra y muestreo

La población, será constituida por 60 enfermeros(as) del área de Recuperación, la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y Hospitalización de una clínica privada.

Criterios de inclusión: Enfermeras con la especialidad en la Unidad de Cuidados de Intensivos, Enfermeras de recuperación en sala de operación. Enfermeras de Hospitalización que atiendan estos pacientes. Personas de ambos sexos. Enfermeros(as) que autoricen la aplicación de la encuesta.

Criterios de exclusión: Enfermeras que no deseen participar en la encuesta. Enfermeras que no laboren atiendan a estos pacientes.

2.3 Variables de estudio

Cuidados de enfermería en pulsera de compresión radial, de naturaleza cuantitativa, y su escala de medición ordinal.

Definición conceptual de la variable: Se entiende por cuidados de enfermería en pulsera de compresión radial, a los cuidados que se tiene para el manejo del dispositivo, con el fin de que se le dé un correcto uso. (20)

Definición operacional de variable: Se entiende por cuidados de enfermería en pulsera de compresión radial, a atenciones a seguir hacia los pacientes que han pasado por un procedimiento de cateterismo, a fin de evitar complicaciones futuras como, hematomas, fistulas arteria venosa, adormecimientos del pulgar, pseudoaneurisma, en pacientes de una clínica

privada. (20) Se obtendrán análisis de dimensión, Cateterismo cardiaco, Cuidados de enfermería, Complicaciones, por valores finales de conocer y no conoce.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

El cuestionario, ayudara a la obtención de datos relevantes y eficaz, para la conveniencia de la investigación, Teniendo en cuenta, a diferencia del resto de técnicas de investigación, el cuestionario se realiza a todos los entrevistados las mismas preguntas, en el mismo orden, y en la misma situación. (21)

2.4.1 Intrumento de recolección de datos

La técnica a utilizarse serán un cuestionario al personal de enfermería de una Clínica privada, a través del cual se analizarán los conocimientos técnicos con la pulsera de compresión radial, dicho instrumento es de elaboración propia, y estará comprendida por 8 preguntas. El cuestionario debe tener naturaleza impersonal, con la finalidad de asegurar uniformidad. Es importante, con criterio las preguntas a proponer para así lograr el objeto de estudio, será valorado los resultados de fiabilidad a partir de los coeficientes α de Cronbach. (16)

2.5.- PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Los trámites se realizarán a través de un documento de la universidad dirigido al director de la clínica privada con el fin de obtener facilidades y autorización para la ejecución. Posteriormente se coordinará con la Jefa de Enfermeras y las coordinadoras de los servicios para la aplicación del instrumento, previo consentimiento informado.

2.5.2 Aplicación de Instrumento de recolección de datos

La recolección de datos se realizará de setiembre - noviembre del presente año, será de manera individual se les informará a las enfermeras el objetivo del estudio, la importancia del mismo y en que podría contribuir en la salud de nuestros pacientes, los que se deseen apoyar en la investigación se les hará

firmar el consentimiento informado respectivo para la realización del cuestionario y tendrá una duración de 10 minutos, después de los datos obtenidos, se vaciara los datos a una matriz de Excel y posterior se definirá por SPSS versión 25.0 que al finalizar serán interpretado.

2.5.2 Métodos de Análisis de Estadístico:

Se aplicará la estadística descriptiva para el procesamiento de datos que serán ingresados al programa de Excel. Los resultados se diseñarán a través de tablas y gráficos de frecuencia, donde se realizará la discusión y presentación de resultados.

2.5.3 Aspectos Eticos

La presente investigación contará con los respectivos consentimientos y autorizaciones del comité de ética. Se pedirá la autorización respectiva a los participantes mediante un consentimiento informado, para cuidar la integridad y cumplir con los principios bioéticos. (19)

Principio de beneficencia, esta investigación se basa en lo importante que es hacer el bien y que las enfermeras de esta clínica privada conozcan las necesidades de los pacientes que utilizan la pulsera de compresión radial post procedimiento.

Principio de la no maleficencia, ya que se busca evitar el daño hacia los pacientes e imprudencias por parte del personal de enfermería que produzcan negligencias médicas que afecten su salud.

Principio de la justicia, ya que se tratará a todos los enfermeros y pacientes por igual y sin discriminación de ningún tipo, asimismo se jerarquizarán adecuadamente las acciones a realizar, haciendo uso de los recursos necesarios para llevar a cabo esta investigación.

Principio de autonomía, ya que se respetarán las decisiones de los enfermeros y pacientes en cuanto a la difusión de su información personal.

Asimismo, se tendrán en cuenta los siguientes principios de ética personalista según Sgreccia. (17)

El principio de defensa de la vida física: Se deberá respetar el valor fundamental de las personas en estudio, teniendo en cuenta que no son un medio para lograr objetivos y evitando daños de ningún tipo. Para ello, se le informará previamente a fin de obtener su consentimiento para la recolección de información.

El principio de la libertad y la responsabilidad: Los profesionales de enfermería están considerados, como agentes únicos, autónomos e independientes. Informados sobre los fines de la investigación y su importancia para los pacientes, a fin de obtener también su consentimiento y compromiso con lo obtenido como resultados de los análisis clínicos e información sobre el conocimiento de los cuidados por parte de los enfermeros hacia los pacientes que utilizan la pulsera de compresión radial post cateterismo.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de la. Situación Problema	X	X	X																	
Búsqueda bibliográfica	X	X	X																	
Elaboración introducción con la Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes	X	X	X																	
Elaboración introducción, Importancia y justificación de la investigación	X	X	X																	
Elaboración introducción: Objetivos de la investigación	X	X	X																	
Elaboración de material y método, con enfoque y diseño de investigación							X	X												
Elaboración de material y métodos empleando población, muestra y muestreo							X	X												
Elaboración de material y métodos con técnicas e instrumentos de recolección de datos							X	X												
Elaboración de material y métodos teniendo Aspectos bioéticos									X	X										
Elaboración de material y métodos de análisis de información									X	x										
Elaboración aspectos administrativos del estudio									X	X	X									
Elaboración de anexos									X	X	X									
Presentación y Sustentación: Proyecto investigación.													x	X	x					
Trabajo de campo																	x	x		
Redacción del informe.																			X	x

IV.- RECURSOS PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

Recursos Humanos y Presupuesto

MATERIALES	2020					TOTAL S/.
	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
Equipos						
1 laptop	1500					1500
USB	30					30
Útiles de escritorio						
Bolígrafos	5	5				10
Papel bond A4				12	12	24
Material Bibliográfico						
Libros	60	60				120
Fotocopias	30	10	50			90
Impresiones			40	40	40	120
Espiralado				10		10
Otros						
Consumo de Internet	30	30	30	30	30	150
Movilidad		40	40	40	40	160
Alimentos	10	10	10	10	10	50
Llamadas	20					20
Recursos Humanos						
Digitadora	20	20	20	20	20	100
Imprevistos*					100	100
TOTAL	1705	175	190	162	252	2484

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rodríguez L. Registro de infarto agudo de miocardio en pacientes menores de 45 años ingresados en la unidad de cuidados coronarios. (Tesis de segunda especialidad). Arequipa - Peru. Universidad Nacional de San Agustín. 2017. Disponible: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2853/MDSrocujl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
2. Mendi A. Manejo de la compresión radial tras ACTP en el Complejo Hospitalario de Navarra. (Tesis grado de enfermería). Universidad pública de Navarra. 2014. Disponible: <https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/11429/AinhoaMendiMartos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
3. Narváez I., García A., Canton T. Infarto agudo de miocardio. SCACEST. España. 2017. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541217301725>
4. García B. Influencia del modo de compresión tras la cateterización transradial percutánea en la oclusión de la arteria radial e impacto funcional de la misma. (Tesis doctoral). Barcelona. España. Universidad Autónoma de Barcelona. Noviembre 2015. Disponible: https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2016/hdl_10803_384526/bgdb1de1.pdf
5. Samaniego B. Implantación de un programa ambulatorio de angioplastia coronaria percutánea. (Tesis doctoral). España. Universidad de Oviedo. Junio 2015. Disponible: http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/39079/1/TD_BeatrizSamaniego.pdf
6. Navarro L. Comparación de los métodos de compresión de la arteria radial tras cateterismo cardiaco/ACTP (Angioplastia coronaria transluminal percutánea), realizados en nuestro hospital. (Artículo científico). Barcelona. España. 2010. Enfermería en cardiología. Pg. 47-48.

7. Muro M., Rivera P. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre cateterismo cardiaco en el nivel de conocimiento y en la prevención de complicaciones de los pacientes de un hospital de Lima. (Tesis de especialidad). Lima. Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018. Disponible: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4578/Efectividad_MuroMinguillo_Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Mendi A. Manejo de la compresión radial tras ACTP en el Complejo Hospitalario de Navarra. (Tesis grado de enfermería). España. Universidad pública de Navarra. 2014.
9. Reyes F. Complicaciones postcateterismo asociadas al tiempo de de aplicación de la banda radial. Santander. España. Universidad de Cantabria. Junio. 2016
Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8562/FernandezDiazR.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
10. Vicente A. Incidencia de oclusión de la arteria radial tras cateterismo cardiaco con pulsera Neumática y <test de la gota de sangre> (Artículo Científico). Las Palmas de Gran Canaria. España. 2016. Enfermería en cardiología. Pg. 37.
11. Aparecida M. Estudio clínico aleatorizado sobre el tiempo de compresión de la arteria radial después de cinecoronariografía electiva. (Artículo). Sao Paula. Brasil. 2018. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Pag. 26- 30.
12. Silva E. Incidence of hemorrhagic complications with use of a radial compression device: a cohort study. (Artículo). Porto Alegre. Brasil. 2018. Revista da escola Enfermagem. Pag. 52.
13. Garcimartin P. Control de calidad en los cuidados de enfermería en el post operatorio cardiaco. (Artículo). Barcelona. España. 2009. Enfermería en cardiología. Pag. 30-35.

14. Ruiz C. Estudio Transversal descriptivo sobre la restirada del compresivo radial y femoral tras cateterismo cardiaco. (Arículo). Barcelona, España. Institut Catala de la Salut .2017.
15. Rodríguez S., Leyva Q., Valdez M. Via de acceso transradial. Tecnica y complicaciones. Hospital hermanos ameijeiras. La habana. Cuba. 2014. Volumen 20. Disponible en: <http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/548/689>
16. Rivadeneira J. Comunicación terapéutica de enfermería en el cuidado de pacientes sometidos a cateterismo cardíaco del hospital almanzor aguinaga. Tesis de especialidad. Lima. Perú. 2017. Unversidad Catolica Santo Toribio de Mogrovejo.
17. Castaños I., Carmelo J. Pulsera de compresion radial: hemostasia segura postcateterismo cardiaco. España. 2013. Disponible: http://congresoenfermeria.es/libros/2013/salas/sala2/p_1164.pdf.
18. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Acta Med Colomb [revista en Internet] 2011; 36(2): 98-104. Fecha de Consulta: 18 de Julio del 2019. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v36n2/v36n2a09.pdf>
19. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009; 55(4): 230-233. Fecha de Consulta: 18 de Julio del 2019. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf.
20. García J. Estudios descriptivos. [Citado 20 de Julio]; Disponible en: <http://webpersonal.uma.es/~jmpaez/websci/bloqueiii/docbiii/estudios%20descriptivos.pdf>

21. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Citado 23 de Julio. 2015. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009
22. Rodríguez J. El manejo de la pulsera de compresión radial por enfermería post-cateterismo. 2018. Citado el 23 de julio. Disponible en <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/el-manejo-de-la-pulsera-de-compresion-radial-por-enfermeria-post-cateterismo/>
23. Muniz L., Schneider B., Silva I., Matjasevch A., Santos I. Accumulated behavioral risk factors for cardiovascular diseases in Southern Brazil. Revista de Saúde Pública [Internet]. 2012; No 46(3): 534-542. Fecha de Consulta: 18 de Julio del 2019. Disponible en <http://www.Scielo.br/scielo.php?script>
24. Enfermedades vasculares y del corazón [Internet]. Cúidate Plus – Diario Medico; 2015. Fecha de Consulta: 18 de Julio del 2019. Disponible en: <http://www.cuidateplus.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-delcorazon/factores-de-riesgo-cardiovascular.html>.

ANEXO B: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy la Lic. Paula Castro me encuentro realizando un trabajo de Investigación sobre “Cuidado de enfermería en pacientes con pulsera de compresión radial post cateterismo cardiaco en una clinica Privada” Los resultados contribuirán a plantearse medidas correctivas y de mejora con respecto a los cuidados de los pacientes, evitando complicaciones. El estudio es confidencial y de carácter voluntario, para lo cual solicito su colaboración.

Si desea participar en la investigación, conteste con la mayor veracidad ya que de ello dependerá el éxito de la misma.

En uso de todas mis facultades y para constancia, suscribo la presente “Acta de Consentimiento Informado”.

Acepto participar Sí _____ No _____

Limal, de _____ del 2020

FIRMA

Cuestionario

El siguiente cuestionario forma parte de un estudio de investigación, con la finalidad de obtener información sobre el conocimiento que tienen los enfermeros con el cuidado de los pacientes que utilizan pulsera radial post cateterismo. El cuestionario tiene una duración de 10 minutos, será de manera anónima para ellos se solicita su colaboración, marcando de manera conciente sus respuestas. Se agradece por su participación.

Datos generales

Edad:

Sexo:

Tiempo de servicio en su Area:

1.- ¿Que es un Cateterismo Cardiaco?

2.- ¿Cada cuánto tiempo se controla en la primera hora la pulsera de compresion Radial?

a) 20 min b) 15 min c) 1h

3.- ¿Cuál es el volumen de aire nominal minimo en la pulsera de compresion radial?

a) 10 ml b) 13 ml. c) 18 ml

4.- ¿Cuál es el volumen de aire nominal maximo en la pulsera de compresion radial?

a) 15 ml b) 18 ml c) 20 ml

5.- Después de la primera hora de colocada la pulsera de compresion radial ¿Cuántos cm de volumen se disminuye?

a) 4 cm b) 1cm. c) 2cm

6.- ¿En qué nivel Saturación base se puede disminuir los 2 cm de la pulsera de compresion radial?

a) > 95% b) < 95%. c) > 90%

7.- ¿Cuál es la restriccion prescrita en los pacientes con pulsera de compresion radial?

a) No apoyar y no girar la muñeca b) No mover los dedos c) tener levantada la mano

8.- ¿Que signo y síntoma primordial se tiene que tener cuidado y vigilar en pacientes con pulsera de compresion radial?

a) Isquemia arterial b) edema de miembro superior c) muñeca enrojecida