

Tromboembolismo pulmonar : actuación de enfermería en el servicio de urgencias

Agustín Crespo Moreno. Teresa Muñoz Delgado. Eva María Martínez Redondo. Carmen Merino Ares

Resumen :

La patología tromboembólica pulmonar tiene una considerable incidencia en las urgencias hospitalarias, a pesar de ser confundida con una serie de entidades nosológicas del campo cardio-pulmonar.

Con nuestro estudio queremos constatar y conocer el número de tromboembolismos pulmonares (TEP) que pasan por nuestra urgencia; si han existido factores de riesgo o no, la educación sanitaria y si ha existido profilaxis previa a la aparición del TEP; la existencia de alguna enfermedad previa que favoreciera su aparición; la carga asistencial que supone para el profesional de enfermería; el tipo de pruebas que se realizan y cuales son los que se diagnostican definitivamente en la urgencia; la terapéutica a seguir y cual es la más utilizada en las urgencias.

Introducción :

Los objetivos que nos fijamos para la realización de este estudio son :

- Conocer la carga asistencial para el personal de enfermería, basándonos en las técnicas y pruebas diagnósticas realizadas, así como su registro correcto en los documentos de recogida de datos de enfermería.
- Detectar la posible falta de prevención y educación sanitaria en pacientes con riesgo de tromboembolismo.
- Constatar que el documento utilizado en el servicio de urgencias, es el más adecuado para reflejar los antecedentes personales así como la situación de ansiedad y estrés que padecen este tipo de pacientes.

Material y metodología :

Se realizó un estudio epidemiológico retrospectivo con una duración de un año, desde 1 de octubre del 2000 hasta el 30 de septiembre del 2001. Se seleccionaron en los archivos de historias del hospital todos los casos diagnosticados de tromboembolismo pulmonar ingresados en dichas fechas, siendo un total de 98 casos, de los cuales se descartan 20 por no poder acceder a su historia clínica. De los 78 casos revisados 39 eran varones y 39 mujeres.

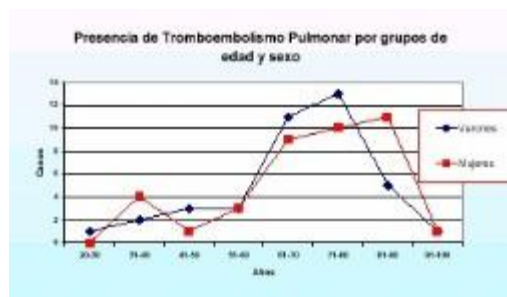
Para la recogida de datos se realizó un documento tipo en el que se anotaban los siguientes datos :

- Datos de filiación : nombre y apellidos, número de historia, edad, sexo, fecha de ingreso, fecha de alta.
- Antecedentes personales : trombofilia, obesidad, tabaquismo, anticonceptivos orales, hipertensión arterial, cardiopatías, neuropatías, problemas vasculares, enfermedades oncológicas, fracturas previas, cirugía previa, encamamiento prolongado, profilaxis previa.
- Clínica al ingreso : disnea, dolor torácico, insuficiencia respiratoria, neumonía, derrame pleural, fiebre, edemas en miembros inferiores, trombosis venosa profunda en miembros inferiores.
- Pruebas diagnósticas : analítica de sangre (e. coagulación, hemograma, bioquímica, gasometría arterial), radiografía de tórax, gammagrafía, ecografía doppler, tomografía computerizada torácico-abdominal.
- Tratamiento : heparina cálcica de bajo peso molecular, heparina sódica.

Resultados :

Tras la recogida y valoración de datos, se obtuvieron los siguientes resultados :

- Gammagrafías realizadas en total fueron 72. De éstas, 9 dieron negativo para TEP. En la urgencia se realizaron 24, de las cuales fueron positivas para TEP 22.
- Se realizaron 66 radiografías de tórax, 69 gasometrías arteriales de las cuales 57 tenían alteraciones y 72 analíticas de sangre con hemograma y bioquímica.
- El tratamiento anticoagulante llevado a cabo en la urgencia fue utilizar heparina de bajo peso molecular (HBPM) y heparina sódica (HS).
- De los pacientes en seguimiento, ocho fueron exitus, tres dados de alta sin tener TEP, uno trasladado a otro hospital y ocho no se recogen por no tener acceso a su historia clínica.
- Se realizan los siguientes gráficos :



Relación del TEP : grupos de edad-sexo



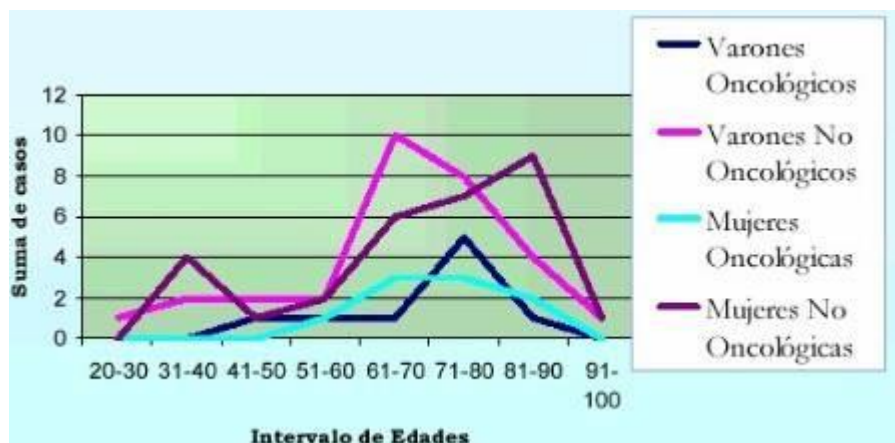
Signos y síntomas



Sospecha de TEP en la urgencia



Antecedentes de riesgo de TEP y profilaxis



Relación entre TEP y enfermos oncológicos

Hemograma y bioquímica	70
GAB	56
Estudios coagulación	69

Pruebas realizadas en urgencias



Nº de hojas de enfermería en la historia clínica de urgencia en los casos de TEP

Conclusiones :

- La inmensa mayoría de los tromboembolismo pulmonar (TEP) ingresan en el centro hospitalario a través del servicio de urgencias.
- La carga asistencial para el personal de enfermería se incrementa debido a la realización de numerosas técnicas y pruebas diagnósticas.
- Las pruebas realizadas así como las técnicas no son registradas adecuadamente e incluso ni siquiera se registran.
- A la llegada del paciente al servicio de urgencias no se registra en ningún momento ni los antecedentes de riesgo, ni que haya existido prevención previa de estos.
- Existe una relación evidente e importante entre pacientes oncológicos y TEP, posiblemente debido al aumento de sedentarismo en esta patología.
- Debido a la falta de registros correctos es difícil e incluso imposible valorar la situación de estrés y ansiedad que es muy acentuada en estos pacientes.
- Es necesario la planificación de cuidados de enfermería en pacientes con riesgo de padecer enfermedad tromboembólica debido a su patología previa, realizando protocolos de actuación, así como incidir en la prevención mediante la educación.

Bibliografía :

- González Garrido, F; López Encuentra, A. Neumología en atención primaria, (capítulo 35, página 449-464). Madrid, Editorial : Grupo Aula Médica S.A. 1999.
- Ruiz J, Alberich P, Blanquer JM. Profilaxis de la enfermedad tromboembólica venosa. En Caminero JM, Fernández L (páginas 171-188). Barcelona, Editorial : Recomendaciones SEPAR. Doyma SA, 1998.
- Dr Rojas, GA; Dr Cervantes, J; Dra Gerson, R; Dr Florez, C; Dr Villalobos, A. Trombosis venosa profunda del miembro superior, 39. Revista Mexicana de Angiología (Vol. 28, Núm. 2, pp 39-46). Abril-Junio 2000.
- Román, MA; Amado, Javier. Enfermería neumológica : Cuidados básicos (capítulo 6, páginas 109-118). Navarra, Editorial : Digitalia. 1999.