

## RECOMENDACIONES DE ENFERMERIA AL ALTA



### ETIQUETA DEL PACIENTE

### DATOS DE CONTACTO

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN: 6D  
HOSPITAL GENERAL.

TLF: 968369572

ENFERMERA/O REFERENCIA:

## PACIENTE INTERVENIDA DE IMPLANTE DAI

Este documento tiene como **OBJETIVO** proporcionarle la información precisa y útil sobre los cuidados de enfermería y recomendaciones que debe tener en cuenta usted y su familiar al alta hospitalaria.

El cardiólogo aconseja la implantación de un desfibrilador automático implantable (DAI) a diferentes grupos de riesgo. Por ejemplo, a los pacientes que han sufrido una parada cardíaca o algunas otras arritmias ventriculares malignas. También es aconsejable en algunos pacientes que han tenido uno o más síncope y tras un extenso estudio se les recomienda la implantación de un DAI.

Además, se puede indicar de forma preventiva en pacientes con riesgo de padecer estas arritmias y en los que el DAI ha demostrado ser eficaz en la prevención de la Muerte Súbita.

En cualquier caso, las indicaciones de DAI se revisan y actualizan periódicamente por especialistas a nivel mundial, adaptándose en España por la Sociedad Española de Cardiología (SEC).

El DAI no puede curar su enfermedad cardíaca pero puede disminuir los síntomas y evitar sus complicaciones, incluso la más grave que es la muerte súbita. Por esto, es muy probable que el cardiólogo le siga recetando medicamentos.

La batería dura varios años, dependiendo del modelo del dispositivo y cómo actúe para corregir el ritmo de su corazón. Durante la revisión, el médico y la enfermera inspeccionarán los circuitos y la memoria del DAI para ver su estado. El médico sabrá con meses de antelación cuándo la batería está baja y le programará con tiempo el recambio de la misma. Sólo en contadas ocasiones, y tras analizar cuidadosamente el estado del electrodo, será necesario cambiar el sistema al completo. Consiste en una intervención quirúrgica en la que se abre de nuevo la zona dónde está alojado el generador desde el momento de la implantación, se desconecta el electrodo del generador, y se conecta un nuevo generador. Dado que la colocación del electrodo es la parte más delicada y laboriosa en una implantación, por lo general el recambio de DAI resulta más sencillo que la implantación completa ya que el electrodo es el mismo y ya está colocado.

- Limitar el consumo diario de alcohol.
- **DEJAR DE FUMAR TOTALMENTE Y PARA SIEMPRE**, importante factor de riesgo cardiovascular.
- Tomar correctamente el tratamiento prescrito, respetando los horarios.
- Las pastillas deben llevarse en un envase no expuesto al sol. A los seis meses cambiar por una caja nueva. Importante no dejar de tomarlo, bajo ningún concepto, **SALVO PRESCRIPCIÓN MÉDICA**.
- Antes de recibir cualquier tratamiento, informe al médico, dentista y fisioterapeuta que le atiende, que es portador de DAI.
- Vigilar signos de infección (dolor, sensibilidad dolorosa al tacto, hinchazón, enrojecimiento o drenaje de la herida).
- Notifique a su médico si tiene fiebre.
- Lleve siempre consigo su tarjeta de identificación de portador de DAI (deberá enviar por correo postal ordinario el formulario, que se le ha entregado en la consulta, antes del alta a su domicilio, relleno con los datos facilitados por su médico). En los viajes, enseñe la tarjeta de identificación de portador de MP para que el registro se realice manualmente y no por el área de detector de metales, ya que pueden interferir en el funcionamiento de su DAI. La forma más segura, es un control manual. Si su desplazamiento se va a prolongar varios meses, consulte con su cardiólogo para que le recomiende un centro en el que pueda hacer la revisión periódica rutinaria.
- Acudir a las revisiones, siempre con una copia del informe de alta. Si por algún problema (viaje, enfermedad, etc.) no pudiera acudir en la fecha indicada, póngase en contacto con su consulta de marcapasos sin demora para concertar una nueva cita.

## APARATOS ELECTRODOMÉSTICOS

- Olvide los tabúes sobre el uso de aparatos eléctricos, podrá seguir utilizándolos siempre que estos estén en perfectas condiciones.
- Actualmente, los DAI están ampliamente protegidos contra los campos electromagnéticos que provienen de los aparatos eléctricos. Los portadores de DAI pueden manejar sin peligro la mayoría de aparatos electrodomésticos, herramientas y maquinaria de oficina, con tal de que tengan una toma de tierra correcta y de que no se trate de trabajos de reparación sobre los mismos. Aparatos de TV, radio, vídeo, DVD, aparatos de cocina (batidora, etc.), secador de pelo, máquina de afeitar eléctrica, lavadora, lavavajillas, cocina eléctrica, cortador de césped, taladradora y sierra eléctrica en uso normal, máquinas de escribir, fotocopiadoras, ordenadores... no suponen riesgo para el paciente portador de DAI, siempre y cuando estén correctamente aislados.
- Si esta cerca de ellos y tiene síntomas (pulso irregular, rápido o mareos), se alejara y apagara el aparato eléctrico.
- Evitar los campos magnéticos muy potentes que puedan activar o desactivar la unidad de DAI. No tocar las bujías de un motor en marcha.
- Si utiliza teléfono móvil, procurar mantenerlo a una distancia mínima de 15 cm. y póngaselo en el oído opuesto al lado del cuerpo en el que tiene implantado el DAI, para evitar posibles interferencias.

- Cuando acuda a un hospital, comunique que es portador de un desfibrilador implantable, el personal que le atienda, tiene que tener en cuenta que los aparatos de Resonancia Magnética contienen un imán muy potente que puede afectar el funcionamiento del DAI. También puede producir alteraciones la radioterapia, la diatermia y la cauterización con bisturí eléctrico.
- Los procedimientos que se realizan habitualmente en la consulta del dentista no han de interferir en el funcionamiento de su DAI.

### CONTROL DE TENSIÓN ARTERIAL

- Anotarla y llevarla al médico cuando esté citado.
- Los valores normales: Máxima entre 12-13 / Mínima entre 7-8.
- Si no está dentro de los valores normales pida cita a su médico.

### CONTROL DE ANALÍTICA

2 veces al año, siempre con Glucemia basal, Colesterol total, HDL-Colesterol, LDL-Colesterol, Ácido úrico y Hemoglobina glicosilada.

- Glucemia basal: 80-110 mg/dl.
- Colesterol: Menor de 200 mg/dl.
- Colesterol HDL: Superior a 40 mg/dl en varones y 50 mg/dl en mujeres.
- Colesterol LDL: Entre 40-70 mg/dl.
- Ácido úrico: Menor de 6mg/dl.
- Hemoglobina glicosilada: Menor del 6%.

## DIETA Y HERIDAS

### PATRÓN METABOLICO-NUTRICIONAL.

### DIETA

- Reducir la ingesta de sal. Seguir una dieta baja en colesterol y grasas saturadas.
- No tomar regularmente alimentos enlatados o precocinados.
- Dieta rica en fibra para evitar el estreñimiento.

### PESO

- Control semanal del peso. TA de un obeso disminuirá a medida que adelgace.
- Peso ideal: Altura – 1 metro.

### HERIDA QUIRÚRGICA

- Vigilar herida quirúrgica para detectar signos de infección (dolor, hinchazón, enrojecimiento, drenaje).
- Curas y retirada de puntos de sutura o grapas si procede, a criterio de su enfermero de Atención Primaria.
- Si no hay contraindicación previa, puede lavar la herida suavemente con agua y jabón, aclarar y aplicar sobre la misma povidona yodada (Betadine®).
- Un pequeño hematoma en la zona de incisión puede ser normal; desaparecerá solo a las 3-4 semanas.
- Si mancha el apósito de sangre, oprima firmemente la herida quirúrgica y acuda al Centro más cercano, sin dejar de presionar, para que le revisen la herida.
- Si drenaje de pus, comuníquelo lo antes posible en su Centro de Salud o de Urgencias

más cercano.

## PATRÓN ELIMINACIÓN.

- Dieta rica en fibra para evitar el estreñimiento.

## RECOMENDACIONES PARA LA VIDA DIARIA

### PATRÓN ACTIVIDAD-EJERCICIO.

- No olvide que la actividad física adecuada a su situación, es siempre beneficiosa. El ejercicio es una actividad saludable y forma parte de todos los programas de cuidados cardiovasculares.
- Iniciar pequeños paseos, de forma progresiva hasta alcanzar una hora diaria al día, o 30 minutos mañana y tarde:
  - \* Con calzado cómodo.
  - \* Evitar las horas extremas de calor o frío.
  - \* Paso rítmico.
- Realizar ejercicio de forma gradual, de acuerdo con la actividad permitida. Nunca realizar ejercicios físicos que le den calambres, presión en el pecho o fatiga. Si le da el dolor al realizar un esfuerzo físico, pare o baje el ritmo.
- Después de la comida y la cena, no haga ejercicio físico, descanse 1 hora en el sillón.
- Notifique a su médico si tiene síntomas como:
  - \* Frecuencia del pulso más lento o más rápido de lo normal.
  - \* Dificultad para respirar.
- Su médico le indicará cuando podrá reanudar sus actividades habituales, aficiones, deportes.
- Hay algunos deportes que, aunque los pueda practicar, no es conveniente que lo haga cuando esté solo. Puede navegar y nadar, pero siempre acompañado por si le diera un mareo o desmayo y no olvide, que los mareos no se los produce el desfibrilador sino su arritmia.
- Asimismo, deberá evitar levantar pesos o realizar ejercicios bruscos, así como los deportes en los que pueda ser golpeado directamente sobre el pecho, como los deportes de contacto.
- En caso de practicar la caza, deberá utilizar para disparar el lado opuesto al lugar dónde está implantado el DAI.
- Procure no subirse a una escalera cuando esté solo, por si de marea.
- **Evitar conducir y viajar las primeras 4 semanas, evitando trayectos largos.**
- Su cardiólogo, en función de la evolución de su enfermedad, le indicará si puede o no seguir conduciendo. La limitación de conducir su coche viene dada por la probabilidad de padecer un desmayo.
- Puede tomar el sol, pero con precaución. No debe exponer la piel sobre el generador de DAI durante largas horas al sol, porque podría recalentar el metal que envuelve al marcapasos y producir una quemadura interna.

## RECOMENDACIONES DE DESCANSO Y SUEÑO

### PATRÓN DESCANSO-SUEÑO.

- Después de la comida y la cena, no haga ejercicio físico, descanse 1 hora en el sillón.
- Descanso nocturno de 8 horas.
- Notificar siempre al médico la aparición de dolor en el pecho.

## DOLOR

### PATRÓN COGNITIVO-PERCEPTUAL.

- Si tiene dolor en la zona de la herida quirúrgica, tomar el analgésico habitual. Si persiste, consultar a su médico.
- Si le da el dolor al realizar un esfuerzo físico, pare o baje el ritmo.

## ¿CÓMO SE SIENTE?

### PATRÓN AUTOPERCEPCION-AUTOCONCEPTO.

## FAMILIA, TRABAJO, VIDA SOCIAL

### PATRÓN ROL-RELACIONES.

- Es recomendable que la familia de los pacientes conozca todas estas recomendaciones. No pasa nada si alguien le coge la mano cuando se produce una descarga y a usted sin embargo, le reconfortará.
- Evitar trabajar en emisoras de radar, radiodifusión o televisión potentes (más de 75 vatios) o en la proximidad de generadores o motores eléctricos o magnéticos muy potentes. Evite las centrales y subestaciones generadoras de energía eléctrica, la proximidad de líneas de alta tensión (1 metro por cada 10.000 voltios) o de transformadores eléctricos de alta potencia, los hornos industriales de inducción. No emplee soldadura eléctrica.

### PATRÓN SEXUALIDAD-REPRODUCCIÓN.

- El hecho de ser portador de un DAI no condiciona su actividad sexual habitual. En caso de tener una descarga durante las relaciones sexuales su pareja no sufrirá ningún daño. Pasadas unas semanas y después de consultar con su médico podrá reanudar sus relaciones sexuales.

## ACTITUD Y ADAPTACIÓN A SU ENFERMEDAD

### PATRÓN ADAPTACIÓN-TOLERANCIA AL ESTRÉS.



### REDUCIR EL ESTRÉS

- No se preocupe si usted pasa unos meses malos sintiéndose preocupado o nervioso, esto es normal y debe comentárselo también a su médico o enfermera.
- El temor a las interferencias con el funcionamiento del DAI, se evita conociendo el funcionamiento del dispositivo y tomando las precauciones necesarias.

### VALORES Y CREENCIAS

PATRÓN VALORES-CREENCIAS.

## SIGNOS DE ALARMA / DONDE ACUDIR

Consultar al médico si la zona en la que está implantado el generador ha aumentado de tamaño y/o ha cambiado de color:

- Hinchazón tras el implante. Esta situación se da sobre todo si el paciente está anticoagulado con Sintrom® o heparina subcutánea. El motivo puede ser un sangrado que se acumula en la zona de la bolsa del generador y que forma un hematoma abultado.
- Hinchazón con dolor y enrojecimiento y fiebre. Si en cualquier momento, aunque sea pasados varios años, aparece hinchazón en la zona con enrojecimiento local y dolor y especialmente si se acompaña de fiebre debe consultar inmediatamente ante la sospecha de infección. Ante la duda tómese la temperatura dos veces al día y si está elevada, aunque no sea mucho, debe consultar.
- Separación de los bordes de la herida.
- Desplazamiento del dispositivo.
- Salida del dispositivo a través de la herida.

Notifique a su médico si tiene síntomas como:

- Descargas no apropiadas.
- Pérdidas de conciencia.
- Palpitaciones, mareos.
- Fatiga.
- Molestias torácicas.
- Oír señales acústicas que proceden del desfibrilador (asegúrese de que no hay otra fuente cercana de “pitidos”).