

Protocolo para el correcto uso y mantenimiento de aparataje de uso sanitario: esfigomanómetro, desfibrilador y electrocardiógrafo

M^a de los Angeles Merino Godoy. Enfermera. E.U. Enfermería. Hospital J.R. Jiménez

1.- INTRODUCCIÓN

La profesión enfermera está rodeada cada vez más de las nuevas tecnologías, tanto que a penas llegamos a ser conscientes del gran número de aparatos que manejamos en nuestra rutina diaria desde el esfigomanómetro de mercurio, las bombas de infusión IV, las bombas de alimentación, las férulas mecánicas, los ventiladores mecánicos, hasta el desfibrilador, y otros muchos de reciente aparición que indiscutiblemente en breve serán de general aplicación y manejo en los cuidados y técnicas de enfermería.

Los laboratorios no dejan de introducir nuevos equipos en los hospitales y en los centros de salud, de tal forma que a penas acabamos de conocer una determinada técnica con un aparato específico cuando lo están sustituyendo por otro de nueva generación.

Otro hecho a tener en cuenta que justifica la necesidad de adquirir conocimientos respecto a las nuevas tecnologías que nos rodean es que la aplicación de aparatos técnicos, en caso de una utilización incorrecta, puede implicar riesgos, tanto para los enfermeros que los utilizan como para los pacientes y puede ser causa de accidentes y complicaciones. Generalmente, las causas se deben a defectos de construcción y fabricación de los aparatos, defectos en los materiales, aparición de desgastes, incorrecta formación y especialización, conocimientos insuficientes de las instrucciones de manejo, instalaciones en mal estado y mantenimiento inadecuado de los aparatos.

Sin duda la formación es el denominador común de nuestro trabajo diario, por ello queremos ofrecer algunas indicaciones importantes sobre el manejo y el mantenimiento de algunos de los aparatos que con mayor frecuencia utilizamos en nuestra jornada laboral: el esfigomanómetro de mercurio, el electrocardiógrafo y el desfibrilador. A continuación presentamos **3 protocolos** amenos y fáciles de seguir para un correcto manejo y cuidado de estas útiles herramientas.

2.BIBLIOGRAFÍA

1. S. Bleyer. Accidentes médico-técnicos en hospitales, y su evitación. Comunicados del Instituto de Técnica Biomédica y Técnica Hospitalaria de la Facultad de Medicina de Hannover. Ed.: Prof. Fr. O. Anna y Prof. Dr. C. Hartfung.
2. González-Juanatey J.R., Mazón Ramos P., Sonia Arcos F., Barrios Alonso V. Actualización (2003) de las Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Española de Cardiología en Hipertensión Arterial. Rev. Esp. Cardiología. 2003; 56: 487-497.
3. Elkin F., Cardona Duque. Desfibrilación eléctrica. Universidad de Antioquia. Colombia. 2003.
4. Esteve Reig J., Mitjans Galito J. Enfermería Técnicas Clínicas II. Mc Graw-Hill/Interamericana. Madrid. 2003.
5. Kozier B et al. Técnicas de enfermería clínica. Vol. I y II. 4ª Edición. Mc Graw-Hill/Interamericana. Madrid. 2003

3. PROTOCOLO ESFINGOMANÓMETRO

¡Hola! Nos conocemos desde hace mucho tiempo, aunque en realidad nunca te he hablado de mí.

Me llamo ESFINGOMANÓMETRO DE HG y quiero que sepas que te daré medidas fiables "sólo" si te preocupas de mi MANTENIMIENTO, para ellos necesito muy poco de ti, si no lo haces, yo si fuera tú..., No me creería lo que marca la columna:



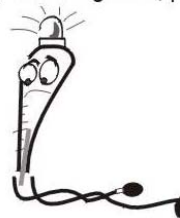
Por favor sube mi columna de Hg a 300 hazlo cada mes, y comprueba que la columna:
-No ha perdido HG
-No burbujea



No me desinflés apretándome con tus manos, espera a que lo haga yo solito. Si tienes mucha prisa, lo haré más rápido si me desconectas de la columna de Hg, isólo será un ratito!



A veces me colocan esparadrapos en la parte superior de mi columna de Hg, ipor favor! ino lo hagas tú, pues debo estar en contacto con el aire ambiente.



Si notas que...

- el manguito tiene fugas
- o... las válvulas de mi perilla están mal, es decir:
no te permite insuflar
o... notas dureza o lentitud durante la insuflación
o... al desinflar, mi columna cae rápidamente

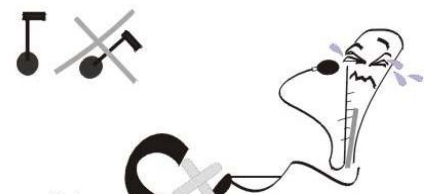
Díselo al supervisor, me llevarán a mi "hospital", ya sabes, el servicio de electromedicina.

Mi funcionamiento también es muy sencillo y te daré medidas fiables si:

1. Siempre que sea posible el enfermo está en decúbito supino, pues como sabes, la presión arterial será igual con independencia de la zona donde la midamos, cosa que no ocurre si el paciente está de pie.
2. Si el tamaño de mi manguito está en concordancia con el miembro, es decir, aproximadamente el 40% de la longitud del hombro al codo. Si no es así, pídele al supervisor el adecuado. Recuerda que TAMBIÉN TENGO MANGUITOS PARA LAS PIERNAS, nunca me pongas esparadrappo para intentar cerrar mi manguito.
3. Si compruebas previamente que mi manguito esté desinflado.
4. Si compruebas que una vez colocado el manguito, no está demasiado apretado ni demasiado flojo, es decir, es posible introducir nuestro dedo índice y corazón entre el mismo y el brazo del enfermo.
5. Si te aseguras de que mi botella de Hg está cerrada.

"¿Lo harás por mí?

Tu enfermo te lo agradecerá
Si compruebas que algo va mal en mí
Llama al supervisor, y me llevarán a mi H
Hospital particular, el Servicio de Electromedicina.
Bueno, pues encantado de hablar contigo".



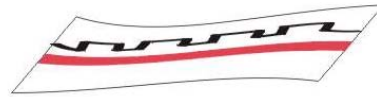
4. PROTOCOLO ECG

1. Comprueba que la batería está cargada
2. Recuerda que estamos trabajando con conducción eléctrica, siempre que mi equipo lo permita úsame con baterías, así evitarás ruidos, desconexiones, fugas a tierra, etc.
3. Comprueba la integridad de los electrodos y cables, para evitar fugas de corrienten.



4. Te haré un ECG correcto, si mantienes mis electrodos limpios, la conducción será perfecta y no pillarás una "rabieta", ya que no tendrás que repetirlo.... yo sé que tu tiempo es oro

5. Si aparece la línea roja en el papel, no dudes en ponerme papel nuevo, de lo contrario puedo dejarte sin ECG en mitad de la faena.



6. Comprueba el MV, es muy fácil, dale al botón MV la onda debe ser cuadrada y con una altura de 1cm.



7. Ya sé que conoces la posición en la que debe estar el paciente, pero asegúrate que sus brazos estén próximos al tronco y no en cruz.

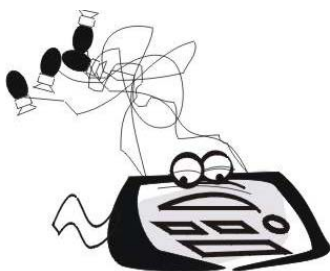
8. Evita que el paciente esté en contacto con algo metálico directamente, si esto ocurre, en caso de fuga puede "chamuscarse" un poquito.

9. No uses alcohol para mis electrodos, eso ya está muy pasado de moda, lo que en verdad necesito es suero fisiológico o gel electrolítico, ambos son muy buenos conductores, ¡ojo! No te equivoques y uses gel ecográfico, ¡eso a mí no me va!



10. Si usas gel, con un par de gotitas que eches en las cavidades de mis electrodos, basta, no es para ahorrar, ya que si te pasas con el gel no capto nada.

11. Si mis electrodos se ajustan con correas o pinzas, no me la aprietes muy fuerte, ni tampoco muy flojo, ya que no me dejas oír nada.



12. Vuélveme a enchufar, pero por favor, no dobles mis cables, esto me duele tanto, que hasta puede estropearse todo mi equipo al destrozar la conducción.

5. PROTOCOLO DESFIBRILADOR

ME GUSTA QUE CADA TURNO VENGA A VERME Y COMPRUEBE MI MI CARGA Y FUNCIONAMIENTO, MIRA QUE FÁCIL ES HACERLO.

1. Revisa la integridad de los cables, recuerda que estamos trabajando con conducción eléctrica y no es nuestra intención que nadie se "chamusque".



2. Comprueba que las palas estén limpias, pues el gel seco es aislante, recuerda que son sumergibles, puedes usar agua y jabón.

3. Si aparece una raya roja en el papel, ponme otro rollo, así evitarás que una vez realizada la desfibrilación, ésta no haya sido registrada.

4. Pulsa los botones en el orden: en la mayoría de mi familia lo que indica al lado de cada botón, ¡para que no te quejes!



5. Elige una carga de 300 Julios y descarga tres veces, hazlo en batería así te asegurarás de que mi batería permite tres descargas. Recuerda, mientras lo haces las palas deben permanecer colocadas en mi equipo, éste está preparado para recibir la descarga.

6. Vuélveme a enchufar, pero, por favor, no dobles mis cables, "esto me duele tanto", que hasta puede estropearse todo mi equipo al destrozar la conducción.