

## Procedimiento para el manejo del dispositivo neumático hemostático (pulsera Terumo, Radiostop)

Servicio: Cuidados Intensivos y hospitalización.

Fecha de entrega: 10/03/11

Destinatario: Personal de enfermería de Cuidados intensivos y hospitalización

Reg: PCE PD 023

CONTROL DE MODIFICACIONES		
DESCRIPCION	Nº Versión	Fecha Edición
Creación: M <sup>a</sup> Carmen Gómez Torrijos Nicolás Quesada Pérez	01	01/03/11

Revisado: Supervisora de área Fecha: Marzo 2011 Firma	Aprobado: Dirección enfermería Fecha: Marzo 2011 Firma
---	--

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad muchos de los pacientes que vienen derivados de otros hospitales tras realizarle un cateterismo cardiaco vuelven a nuestro hospital con un sistema de compresión local denominado Cardiosstop. Es utilizado en cateterismos cuyo acceso es por arteria radial.

## AMBITO Y ALCANCE

Este protocolo será de aplicación en las Unidades de Hospitalización del Hospital Infanta Cristina y la Unidad de Cuidados Intensivos. Está dirigido a todo el personal sanitario implicado en el cuidado del paciente sometido a dicha prueba.

## OBJETIVO

El objetivo principal es el conocimiento de este dispositivo y el uso correcto del mismo.

## DESARROLLO

Es un dispositivo en forma de pulsera de plástico transparente con dos balones que se inflan con aire, utilizando una jeringa de 20 cc a través de la válvula unidireccional. Tras haber colocado la marca de la pulsera (punto verde) sobre la zona de punción, se inflan los balones con 13 cc y posteriormente se retira el introductor radial.

Después del cateterismo, el procedimiento a seguir es el siguiente:

A partir de la primera hora y media de la realización de la prueba desinflar la pulsera neumática 2 cc de aire, seguir desinflando 2 cc cada 30 minutos vigilando signos de sangrado. Si sangrase, debemos inflar 2 cc de nuevo y esperar una hora antes de empezar el proceso de retirada de nuevo.

Actualmente es una técnica bastante habitual a la vez que nueva.

Al ser el acceso vascular la arteria radial en lugar de la femoral, es menos invasivo y minimiza el riesgo de infección.

Así mismo, evita que el paciente tenga que estar en reposo absoluto después del cateterismo.



## ESQUEMA:

**A LOS 90 MINUTOS DEL CATETERISMO: DESINFLAR 2 CC CADA 30 MINUTOS HASTA RETIRAR.**

**SI SANGRADO: INFLAR 2 CC Y ESPERAR 60 MINUTOS HASTA EMPEZAR DE NUEVO EL PROCESO.**

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kiemeneij F., Laarman GJ, Odekerken D. et al. *A randomized comparison of percutaneous transluminal coronary angioplasty by the radial, brachial and femoral approaches: the ACCESS study.* J. Am. Coll Cardiol 1997;29:1269-1275.

2. M. Sanmartín, A. Ortiz. *Abordaje transradial e intervencionismo coronario Manual de Cardiología Intervencionista.*

Publicación oficial de la Sociedad Española de Cardiología

3. Servicio de hemodinámica del Hospital La Princesa