



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

Área del Corazón.

Julián Clavería s/nº-33006 Oviedo Asturias
Tel.: 985 10 80 00 Fax: 985 27 46 88

PROTOCOLO DE ENFERMERIA

IMPLANTE DAI

Servicio de Cardiología

Área del Corazón

HUCA



DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE

El desfibrilador automático implantable (DAI) es un dispositivo electrónico, capaz de generar una descarga eléctrica que se libera en el corazón, a través de un cable o electrodo.

Los dispositivos actuales disponen básicamente de tres tipos de terapia eléctrica :

- **Estimulación:** para bradicardias. Función de marcapasos
- **Sobre-estimulación:** para taquicardias ventriculares. Administra impulsos a una frecuencia elevada y una energía baja para la eliminación de las taquicardias ventriculares
- **Descargas-Cardioversión-Desfibrilación:** administra una descarga ó choque de alta energía para interrumpir la taquiarritmia ventricular

La mayoría de los implantes son endocardicos, el electrodo se inserta a través de una vena (subclavia generalmente), el extremo distal del electrodo se implanta en ápex de ventrículo derecho.

Para la estimulación bicameral se colocan dos electrodos dentro del corazón, uno en aurícula derecha y otro en el ventrículo derecho.

MP ó DAI tricameral (para pacientes con IC ó con función ventricular severamente afecta) necesita un electrodo adicional que se coloca a través del seno coronario para estimular el ventrículo izquierdo. Al enviar estímulos simultáneos a las paredes de ambos ventrículos se consigue que la contracción sea simultánea “Resincronización”. Por estimular a la vez ambos ventrículos se llama marcapasos-biventricular.

El implante se realiza habitualmente bajo anestesia local, excepto cuando se comprueba el funcionamiento, para lo cual se seda al paciente durante unos instantes.



1 PRE-IMPLANTE DE DAI

Cuando el paciente ingrese en la unidad se procederá según lo siguiente:

- Información a paciente y familiares del procedimiento
- Verificar que tiene firmado el consentimiento informado
- Toma de constantes vitales con peso y talla
- Rasurar tórax y axilas
- Hacer ECG
- Extracción de sangre para: bioquímica, hemograma y coagulación.
- Comprobar medicación (heparinas antiagregantes...) según protocolo anticoagulación
- Ayunas
 - Desde las 24 horas si el implante se realiza por la mañana
 - Después del desayuno si el implante es por la tarde
- Retirar prótesis y objetos metálicos que se entregaran al familiar responsable
- Ducha con agua y jabón bactericida. Después aplicar solución antiséptica sobre la zona y cubrir con paño verde.
- Canalizar una vía periférica (si es posible en el brazo derecho) contrario al lugar del implante del DAI, generalmente se hace en la parte izquierda.
- En pacientes INSULINODEPENDIENTE: seguir previa O.médica, protocolo de Endocrino, (suero Glucosado+1 amp. De Glucosmon R-50+7 UI de insulina Actrapid).
- **Premedicación:** siempre con orden médica y cuando llamen de la sala de Electrofisiología
 - S.Salino para mantener vena
 - Cefazolina EV, 2 gr diluidos en 100cc de S.Salino (si no es alérgico a la penicilina)
 - Midazolán (Dormicum®) 2,5 mgrs IM
- Trasladar al paciente en camilla a la sala de Electrofisiología con la historia clínica y Rx (si se requiere).



2 POST-IMPLANTE DE DAI

Al llegar a la unidad:

- Verificar que tiene informe médico y de enfermería
- Monitorización cardíaca durante 24 horas
- Toma de constantes vitales
- Hacer ECG
- Vigilar herida quirúrgica
 - Presencia de hematoma
 - Presencia de hemorragia
- Reposo absoluto durante 24 horas
- Administrar analgesia, si precisa
- Probar tolerancia a las 3 horas
- A las 6 horas retirar sueros, si no hay contraindicación
- Inmovilización pasiva del brazo durante 48 horas(sobre todo, movimientos bruscos del brazo por encima del hombro)
- Entregar al paciente o a familiar responsable
 - Manual del paciente” Vivir con un DAI”
 - Formulario para obtener por correo la tarjeta de portador de DAI



3 A LAS 24 HORAS DEL IMPLANTE

Realizar:

- Rx de tórax PA y L
- Hacer ECG de control
- Levantar, si no hay contraindicación

4 A LAS 48 HORAS DEL IMPLANTE

Antes del alta medica:

- Curar herida quirúrgica
- Informe de enfermería (recomendaciones para el cuidado de la herida y retirada de puntos.
- Aclarar todo tipo de dudas para que paciente y familia, conozcan el funcionamiento del DAI y los posibles cambios que el implante introducirá en su vida.
- Revisión del DAI por la unidad de Arritmias.
- Verificar que el paciente tiene fecha de revisión ,dada por la unidad de seguimiento

Fdº Dr.C. Moris
Coordinador del Área del Corazón

Fdo Isabel González
Coordinadora de Enfermería del Área