



CARDIOVERSIÓN ELECTRICA

I-CV-2
Versión 1

OBJETIVO: Estandarizar los conocimientos técnicos básicos para la realización de cardioversión eléctrica y asegurar el conocimiento necesario del personal de enfermería al momento de la ejecución del procedimiento.

ALCANCE: Aplica para el personal de enfermería de la Unidad de Cardiología durante la realización de una cardioversión eléctrica.

DEFINICIONES

- **CARDIOVERSION ELECTRICA:** Consiste en un choque o descarga eléctrica sincronizada con el QRS, para tratar arritmias distintas a la Fibrilación Ventricular o taquicardia ventricular sin pulso.
- **DEFIBRILADOR:** Aparato que administra una descarga o choque eléctrico sobre el miocardio, a un voltaje previamente establecido, a través de la pared del tórax y ayuda a restablecer el ritmo cardíaco normal.
- **ARRITMIAS:** Cualquier alteración del ritmo o frecuencia cardíaca, como consecuencia de trastornos en la conducción o formación del estímulo cardíaco.

DESCRIPCIÓN

Indicaciones

- Paciente con ritmo de Flutter atrial o Fibrilación auricular documentado.
- Resultado de potasio en los valores normales.
- Paciente adecuadamente anticoagulado.
- Ecocardiografía sin reporte de trombos intracavitarios.
- Ayuno de 6 horas.

Materiales necesarios

- Electrodo para desfibrilación transtorácica.
- Equipo para intubación orotraqueal de ser necesario (laringoscopio, tubos o máscaras laríngeas).
- Medicación para anestesia general en caso de ser necesario.
- Equipo para suministrar O₂ de bajo flujo (cánula de O₂).
- Equipo para suministrar O₂ de alto flujo (Ambú con reservorio de O₂, máscara de no re inhalación).
- Cardiodesfibrilador.
- Monitor de presión no invasiva.
- Monitor de saturación de O₂.

PROCEDIMIENTO

1. Explíquese el procedimiento a realizar al paciente y verifique los consentimientos informados según I-HC-12 Obtención de autorizaciones y consentimientos.
1. Verifique autorizaciones del procedimiento e insumos.
2. Verifique el cumplimiento del protocolo de preparación de pacientes para cardiología según I-HC-61 Preparación de pacientes para hemodinamia y electrofisiología.
3. Ejecute la F-CV-1 Lista de verificación para la seguridad en procedimientos de hemodinamia y electrofisiología.
4. Realice lavado de manos antes y después del procedimiento según P-PI-1 Lavado de manos.
5. Lleve al paciente a la sala de electrofisiología.
6. Ubique al paciente en la camilla de transporte cerca a la mesa angiográfica.
7. Coloque brazalete de presión arterial no invasiva en la extremidad superior derecha o izquierda.
8. Coloque el sensor de oximetría en el dedo índice derecho ó izquierdo.



CARDIOVERSIÓN ELECTRICA

I-CV-2
Versión 1

9. Coloque el electrocardiograma del monitor de tres derivaciones.
10. Instale los electrodos de desfibrilación transtorácicos (colocarlos anteroposterior).
11. Suministre el oxígeno según la demanda del paciente.
12. Una vez conectado el paciente, verifique el registro confiable proporcionado por el monitoreo, especialmente el registro electrocardiográfico y el censado en el modo **sincrónico** del desfibrilador externo.
13. Verifique el ritmo de Fibrilación auricular o Flutter atrial.
14. Aplique analgesia y sedación al paciente según orden médica y asista el proceso de intubación del paciente si así lo requiere.
15. Con el paciente bajo efectos de sedación profunda, elija la carga para la cardioversión ordenada por el electrofisiólogo y realice la descarga.
16. Una vez realizada la descarga, verifique en la pantalla del monitor si el paciente recuperó el ritmo sinusal y tome un EKG según I-HC-20 Toma de Electrocardiograma (EKG), para dejar constancia en la historia clínica.
17. Controle constantemente los signos vitales del paciente según I-HC-35 Control de signos vitales.
18. Detecte y reporte inmediatamente cualquier tipo de alteración del paciente.
19. Haga un registro claro y completo en la historia clínica de los hallazgos en el procedimiento y del estado hemodinámico del paciente según I-HC-10 Nota de enfermería.
20. Al finalizar el procedimiento, desconecte al paciente de todo monitoreo y realice una entrega detallada y clara del procedimiento, así como de las actividades pendientes por realizarle al paciente, en el área a la cual se trasladará el paciente (Recuperación, UCE, UCI).

RESULTADOS ESPERADOS

- Recuperar el ritmo sinusal del paciente

ACCIONES EN CASO DE EVENTUALIDAD

La cardioversión se suspenderá en caso de que el paciente presente las siguientes especificaciones, y será el electrofisiólogo quien determine en qué momento se re programe el procedimiento

- Trombos intracavitarios.
- Anticoagulación no adecuada.
- Ionograma con electrolitos alterados, en especial el potasio.
- Pérdida del ritmo sinusal de más de 48 horas.
- Ayuno del paciente inferior a 6 horas.

APROBÓ: **Isabel Cristina Chaverra**
COORDINADORA UNIDAD DE CARDIOLOGÍA

VIGENCIA A PARTIR DE
ENERO 6 DE 2012

REVISIÓN DE VIGENCIA
21 de mayo de 2015