

Los cuidados enfermeros tras la Terapia Electroconvulsiva.



Autores: Torres Amengual, Margarita; Jiménez Molina, María del Mar; Real Bernal, Ana.

INTRODUCCIÓN

La terapia electroconvulsiva (TEC) es un tratamiento utilizado en indicado en Trastornos Depresivos graves, manía, esquizofrenia, síndromes catatónicos; así como también casos con respuesta anterior positiva al TEC.

La técnica se realiza mediante la inducción de una convulsión tónico-clónica controlada a través de un estímulo eléctrico superior al umbral convulsivo detectado previamente. (1,2)

Pese a que esta técnica es considerada de muy bajo riesgo, con una mortalidad de 1: 200.000 pacientes, incrementada a raíz de la anestesia general en 1:14.000 (1) y que no existe contraindicación absoluta para la TEC; se debe valorar la relación riesgo/beneficio según la patología del usuario. (3)

Enfermería posee un papel importante en el manejo de la terapia electroconvulsiva, en sus complicaciones postTEC a corto y largo plazo. El presente estudio pretende evaluar el papel de Enfermería y su eficacia en la TEC en el Hospital de Torrecárdenas.

OBJETIVOS

Determinar los cuidados enfermeros tras la Terapia Electroconvulsiva (TEC).

Cuantificar las complicaciones inmediatas y a largo plazo de los usuarios sometidos a TEC e identificar los casos con mejora sintomatológica.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo observacional, retrospectivo. Datos recogidos del historial clínico de usuarios que recibieron Terapia Electroconvulsiva, entre Enero de 2012 y de Agosto de 2014 en el Hospital Torrecárdenas, Almería. Fueron 119 intervenciones correspondientes a 11 usuarios.

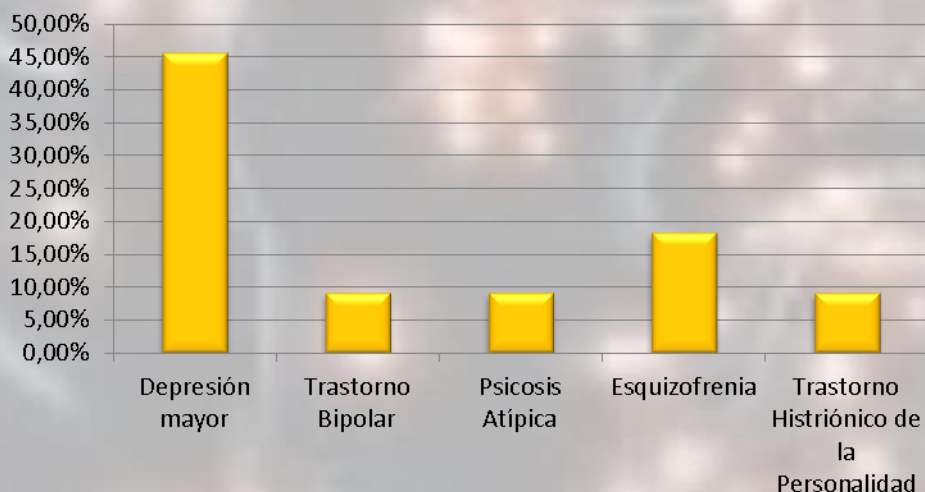
Se hizo un análisis descriptivo mediante el programa SPSS 20.0.

RESULTADOS

Edad media de 48,27 años \pm 13,65 DE. Un 54,5% mujeres.

Se realizó una media de 10,81 sesiones \pm 2,44 DE por usuario.

Figura 1. Porcentaje de patologías de los usuarios sometidos a TEC.



Enfermería cumplimentó el 100% de los registros y realizó un control hemodinámico, neurológico y de incidencias.

En el control hemodinámico se controló tensión arterial, frecuencia cardíaca, respiración, temperatura y saturación de Oxígeno en sangre.

El 74,8% de las intervenciones precisó de Oxígeno en Gafas Nasales tras la intervención.

CONCLUSIONES

Enfermería identifica y controla las complicaciones post TEC, convirtiéndola en una práctica segura.

Las complicaciones a corto y largo plazo fueron reversibles. Las incidencias detectadas eran previsibles de la anestesia y de la propia técnica, indicándonos que la formación específica sobre la TEC promueve una mejor praxis.

Nueve usuarios mejoraron significativamente, lo cual, es una alternativa de cuidados en pacientes con difícil ajuste de tratamiento farmacológico.

BIBLIOGRAFÍA

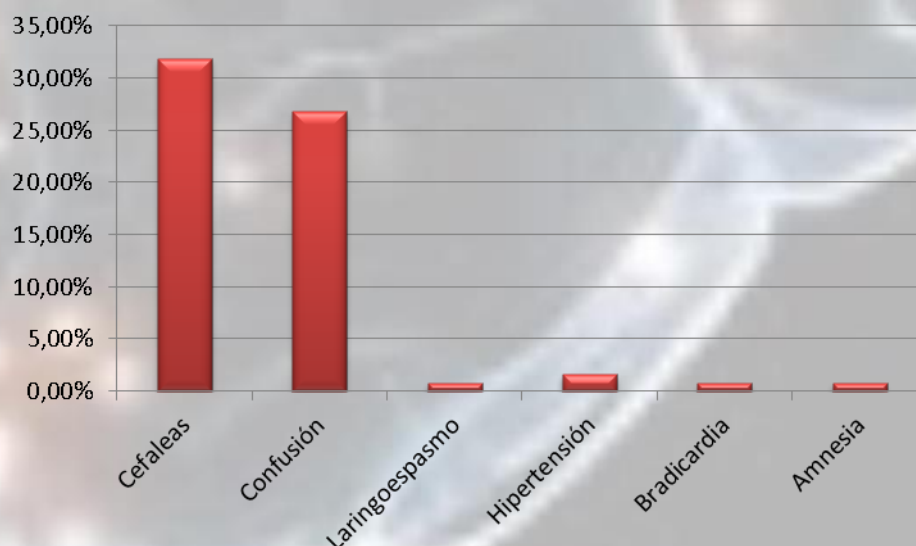
1. Arbelo, C. G., Asensio, Á. G., & Guisado, M. D. M. S. Valoración de la recuperación del paciente en la fase post-terapia electroconvulsiva, tras una adecuada actuación de enfermería. Rev. Paraninfo Digital [Revista en Internet] 2013 [acceso 15 de marzo de 2014]; 19. Disponible en: <http://www.indexf.com/para/n19/224d.php>.
2. Bernardo, M., Cervera, S. Consenso español sobre terapia electroconvulsiva. Madrid: Sociedad Española de Psiquiatría; 1999.
3. Granero Lázaro, A., Arredondo Fernández, A., Bleda García, F., Arrufat Nebot, F. Guía de actuación para el paciente tratado con terapia electroconvulsiva. Metas de Enfermería. 2002; 42: 33-37.

Neurológicamente tras la intervención, el 73,1% estaba despierto frente al 26,9% que precisó de estimulación para responder.

La cefalea fue la incidencia registrada más habitual, con un 31,9% de los casos (Figura 2). Un caso de laringoespasma precisó de Actocortina, Esmolol para la Hipertensión y Atropina para revertir la bradicardia.

Hubo un caso de amnesia que se mantuvo como complicación a largo plazo, con la duración de un mes.

Figura 2. Complicaciones detectadas inmediatas post TEC.



En el 81,8% remitieron los síntomas, la media de mejoría fue de 7,88 sesiones \pm 1,96DE.

