



1. Definición

Conjunto de actividades de enfermería protocolizados y de calidad dirigidos a la preparación y control del paciente durante la realización de una ecografía transesofágica (ETE), que consiste en la realización de ecocardiograma mediante una sonda con transductor introducida por el esófago, con la máxima seguridad para el paciente.

2. Objetivos

- Realizar una preparación correcta del paciente sometido a un ecocardiograma transesofágico.
- Tener al paciente controlado hemodinámicamente durante la realización de la prueba.
- Realizar la técnica de manera segura para el paciente.
- Realizar una adecuada limpieza y desinfección de la sonda transesofágica.

3. Información al paciente/familia/acompañante

La Due entregará la hoja de recomendaciones de Ecocardiograma Transesofágico al paciente con anterioridad al día de la prueba y le reforzará verbalmente las cuestiones más importantes como que el día de la prueba acuda en ayunas y con el consentimiento informado para la prueba firmado.

El día de la prueba, La DUE informará al paciente haciéndole conocedor de los siguientes puntos:

- Informar al paciente que debe retirarse la dentadura postiza en caso de llevarla.
- Indicar al paciente la postura correcta para la realización de la prueba.
- Informar al paciente que una vez finalizada la prueba no puede comer ni beber nada hasta media hora tras la finalización de la prueba por peligro de atragantamiento.

La Due explicará al paciente lo que se le va a realizar en cada momento dándole información de cada uno de los puntos descritos en el apartado 6 (descripción del procedimiento).

4. Personas Necesarias

- Una enfermera
- Un médico

5. Material Necesario

- Ecocardiógrafo
- Sonda Trasductor
- Monitor de constantes vitales (Tensión arterial, saturación O2 y FC).
- 6 electrodos.
- Gasas
- Material para canalizar vía periférica
- Cama
- Toma de oxígeno
- Carro de paradas completo
- Jeringas y agujas
- Guantes
- Lubricante crema
- Depresores
- Xilonibsa spray (Anestesia faríngea)
- Boquilla
- Midazolam amp. 5mg/5ml (Preparado, no cargado)
- Empapador

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 12/02/2016

Fecha de Implantación (v.0.1): 12/02/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



6. Descripción del Procedimiento

Descripción de las actividades que realiza la DUE para la realización del procedimiento:

1. *Preparación administrativa y de la sala.* Comprobará que el paciente trae el consentimiento informado de ecocardiograma transesofágico firmado, en caso de no tenerlo se lo comunicará al cardiólogo.
Preparar la historia del paciente para que el cardiólogo pueda consultarla en caso necesario.
Comprobar que el carro de paradas y la toma de oxígeno están disponibles para su utilización en caso necesario.
Realizar peticiones de ecocardiograma transesofágico en el programa informático.
2. *Preparación del paciente y material.* La Due debe pedir al paciente que se desnude de cintura para arriba, se retire cadenas, prótesis dental y se ponga un camisón. La enfermera responsable del paciente debe realizar las siguientes actividades:
 1. Colocar aparato de tensión, pulxiosímetro y electrodos de monitorización.
 2. Introducir los datos del paciente en el ecógrafo, colocar electrodos y conectar la sonda transdutora para la realización de ETE en el ecocardiografo.
 3. Canalización de acceso periférico en extremidad superior derecha.
 4. Indicar al paciente la posición conrrecta para la realización de la ETE. Tumbado decúbito lateral izquierdo, brazo izquierdo hacia arriba, brazo derecho estirado a lo largo del cuerpo.
 5. Previa indicación médica aplicar anestésico faríngeo local “Xilonibsa spray” en la garganta del paciente, indicándole que no lo trague y la sensación que puede sentir como amargor o adormecimiento de la faringe. Aplicar dicho anestésico tres veces antes de la realización de la prueba, hasta que el paciente refiera que tiene la zona dormida.
 6. Bajar la intensidad de la luz de la sala para visualizar bien las imágenes del ecocardiograma transesofágico.
 7. Colocar la boquilla al paciente.
 8. Indicar al paciente que cuando el médico comience a introducir el transductor el debe inclinar la cabeza hacia delante e intentar tragar para facilitar el paso de la sonda al esófago.
 9. Cuando el médico lo indique lubricar el extremo final del transductor para su posterior introducción por la faringe por parte del cardiólogo.
 10. Durante la realización de la prueba, la Due permanecerá pendiente de cualquier cosa o medicación que el cardiólogo precise y de las constantes vitales del paciente.
 11. Observar la sintomatología del paciente durante el examen y brindarle seguridad y atención según su requerimiento.
 12. Una vez finalizado el periodo de recuperación retirar electrodos, equipamientos de control de constantes y vía periférica si es ambulatorio.
 13. Registrar constantes, dosis de medicación administrada en caso de hacerlo e incidencias en caso de que hayan ocurrido.
 14. Realizar la trasferencia del ecocardiograma transesofágico para poder visualizarlo en la historia clínica informática.

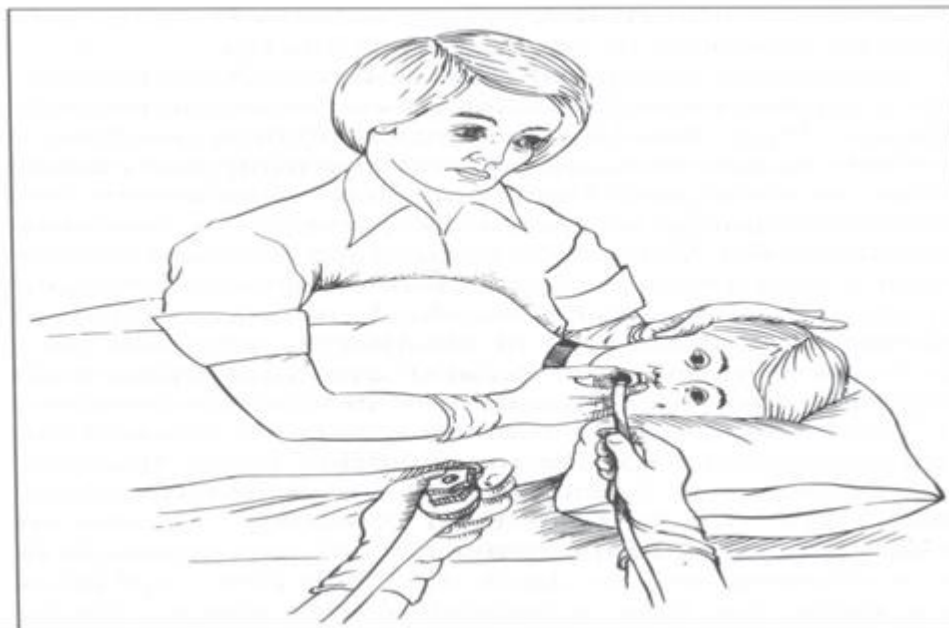
Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 12/02/2016

Fecha de Implantación (v.0.1): 12/02/2016

Fecha de próxima revisión: 2019

2



7. Complicaciones

- Deseo reiterado del paciente de suspender la prueba sin llegar a la frecuencia cardiaca necesaria (85% de la frecuencia cardiaca máxima).
- Complicaciones menores (en el 8% de los pacientes): disnea, hipertensión arterial, temblor, diaforesis, rubor, y calor faciales, nauseas, vómitos, mareos, malestar general, cefalea.
- Complicaciones mayores (en el 0,25 a 0,3% de los pacientes):
 - Arritmias graves (TSV, TV, FA, FV, BAV)
 - Infarto de miocardio
 - Hipotensión severa
 - Rotura cardiaca
 - Muerte

8. Precauciones

Versión 0.1
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 12/02/2016
Fecha de Implantación (v.0.1): 12/02/2016
Fecha de próxima revisión: 2019



- Comprobar que los electrodos están bien colocados y pegados antes de comenzar la prueba.
- Asegurarse de que el paciente ha comprendido las instrucciones que se le han comunicado para la correcta realización de la prueba.
- Tener todo el material y medicación necesaria para realizar una reanimación accesible.
- Comprobar que la vía periférica es permeable y que permita la infusión rápida de fármacos y líquidos.

9. Criterios Normativos

La enfermera realizará un electrocardiograma de doce derivaciones antes de comenzar la perfusión de dopamina.

La enfermera monitorizará al paciente antes de comenzar la prueba.

La enfermera introducirá los datos del paciente en el ecógrafo y el electrocardiógrafo.

La enfermera aumentará la dosis de dopamina en la bomba de infusión tras finalizar cada etapa y según prescripción médica.

10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿La enfermera ha realizado un electrocardiograma antes de comenzar la perfusión de dopamina?			
¿La enfermera ha monitorizado al paciente antes de comenzar la prueba?			
¿La enfermera ha introducido los datos del paciente en el ecógrafo?			
¿La enfermera ha aumentado la dosis de dopamina en la bomba de infusión tras finalizar cada etapa y según prescripción médica?			

11. Bibliografía

- Care first. Cirugías y procedimientos.
<http://carefirst.staywellsolutionsonline.com/Spanish/TestsProcedures/92,P09326>
- Danbury Hospital. Q|¿Que es un ecocardiograma transesofágico o TEE?.
http://www.danburyhospital.org/~media/Files/Patient%20Education/patiented-spanish/pdf_DiagnosticTestsSPA/TEE_SPA.ashx
- Sanatorio de los Arcos. Protocolo ecocardiograma transesofagico.
http://www.sanatoriodelosarcos.com.ar/pdf/urgencias_emergentologia/Protocolo%20de%20Transesof%C3%A1gico.pdf
- Revista española de cardiología. <http://www.revespcardiol.org/es/guias-practica-clinica-sociedad-espanola/articulo/9731/>
- De la Clínica a la Ecocardiografía. Sociedad Dominicana de Cardiología.
<http://www.ecosiac.org/files/libros/De.la.Clinica.a.la.Ecocardiografia.pdf>

13. Autores

- Sara Mazo Casaus
- Alicia Falcón Escudero

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 12/02/2016

Fecha de Implantación (v.0.1): 12/02/2016

Fecha de próxima revisión: 2019

4



14. Autores Revisión v0.1

Versión 0.1
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 12/02/2016
Fecha de Implantación (v.0.1): 12/02/2016
Fecha de próxima revisión: 2019