I. OBJETIVO

Estandarizar Los criterios de actuación para disminuir la variabilidad profesional en la practica en la realización e interpretación de índice Tobillo- Brazo, así como detectar de manera oportuna la perfusión tisular periférica ineficaz en las personas de riesgo con la finalidad de implementar las intervenciones adecuadas en función del grado de severidad detectado.

II. ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación en la clínica de heridas de la Secretaría de Salud del estado de Aguascalientes, en los casos en lo que el paciente requiera la determinación de Índice Tobillo - Brazo

III. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

a. El Personal Medico, Personal de clínica de heridas y de enfermería del Hospital, es responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.

b. El personal medico y de clínica de heridas; supervisa, evalúa el correcto procedimiento a los usuarios del hospital general

c. La Supervisora de enfermería, coordina la atención de enfermería en el servicio específico, las enfermeras generales y auxiliares otorgan la atención de enfermería.

d. La comunicación y coordinación son elementos indispensables para una interacción efectiva.

e. El trabajo en equipo mantiene un clima organizacional favorable en la atención del paciente.

IV.- INSTRUCTIVO

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1	Personal de Enfermería en Clínica de Heridas	Saludar, presentarse e identificarse.
2		Comprobar la identidad del paciente y eexplicar el procedimiento al paciente.
3		Respetar su intimidad y guardar la confidencialidad de sus datos.
4		Informar al paciente y/o cuidador principal el procedimiento a realizar y solicitar su colaboración usando un lenguaje comprensible y resolviendo dudas y temores.
5		Solicitar consentimiento de forma verbal y/o escrita.
6		Colocar al paciente en una posición cómoda.
7		Favorecer la privacidad.
8		Colocar el material a utilizar sobre una mesa auxiliar.
9		Realizar el lavado de manos según el protocolo.
10		Ponerse el cubre bocas y guantes limpios.
11		Explicar al paciente que debe permanecer en reposo, en decúbito supino y relajado, con brazos y pies apoyados en la superficie de la camilla alrededor de 10 minutos antes de iniciar el procedimiento.
12		Seleccionar el manguito del esfigmomanómetro adecuado, de un ancho de al menos 40% de la circunferencia de la extremidad y colocarlo en uno de los brazos con su borde inferior 2-3 cm por encima de la flexura del codo.

Continua

IV.- INSTRUCTIVO

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
13	Personal de Enfermería en Clínica de Heridas	Localizar la arteria braquial por palpación con 2 o 3 dedos y aplicar gel conductor de ultrasonidos sobre la piel del trayecto arterial para favorecer la trasmisión de la señal.
14		Encender el equipo Doppler
15		Colocar la sonda Doppler en el punto seleccionado con ángulo de 45 -60ª respecto a la superficie de la piel y mover hasta que obtenga una buena señal sonora arterial (pulsátil, como latigazo)
16		IInsuflar el manguito 20 mm hg por encima del valor de la presión arterial sistólica (tras dejar de oír la señal). Insuflar el manguito hasta dejar de oír la señal seguir insuflando 20 mm hg más.
17		Proceder a desinsuflar lentamente (2 mm hg por segundo), en el momento en que aparezca la señal sonora registra el valor de la presión arterial sistólica
18		Determinar la presión arterial sistólica en ambos brazos y tomar como referencia el valor mayor (el de brazo control)
19		Colocar el manguito justo por encima de los maléolos del tobillo
20		Localizar el pulso de la arteria dorsal pedía (dorsalis pedis) en la cara dorsal del pie entre los tendones extensores del primero y segundo dedo y aplicar el conductor de ultrasonidos.
21		Seguir el mismo procedimiento que en los brazos
22		Localizar el pulso de la arteria tibial posterior en las zona posterior del maléolo interno (canal retromaleolar interno). Repetir los mismos pasos que en la arteria dorsal pedia para obtener la presión arterial sistólica.

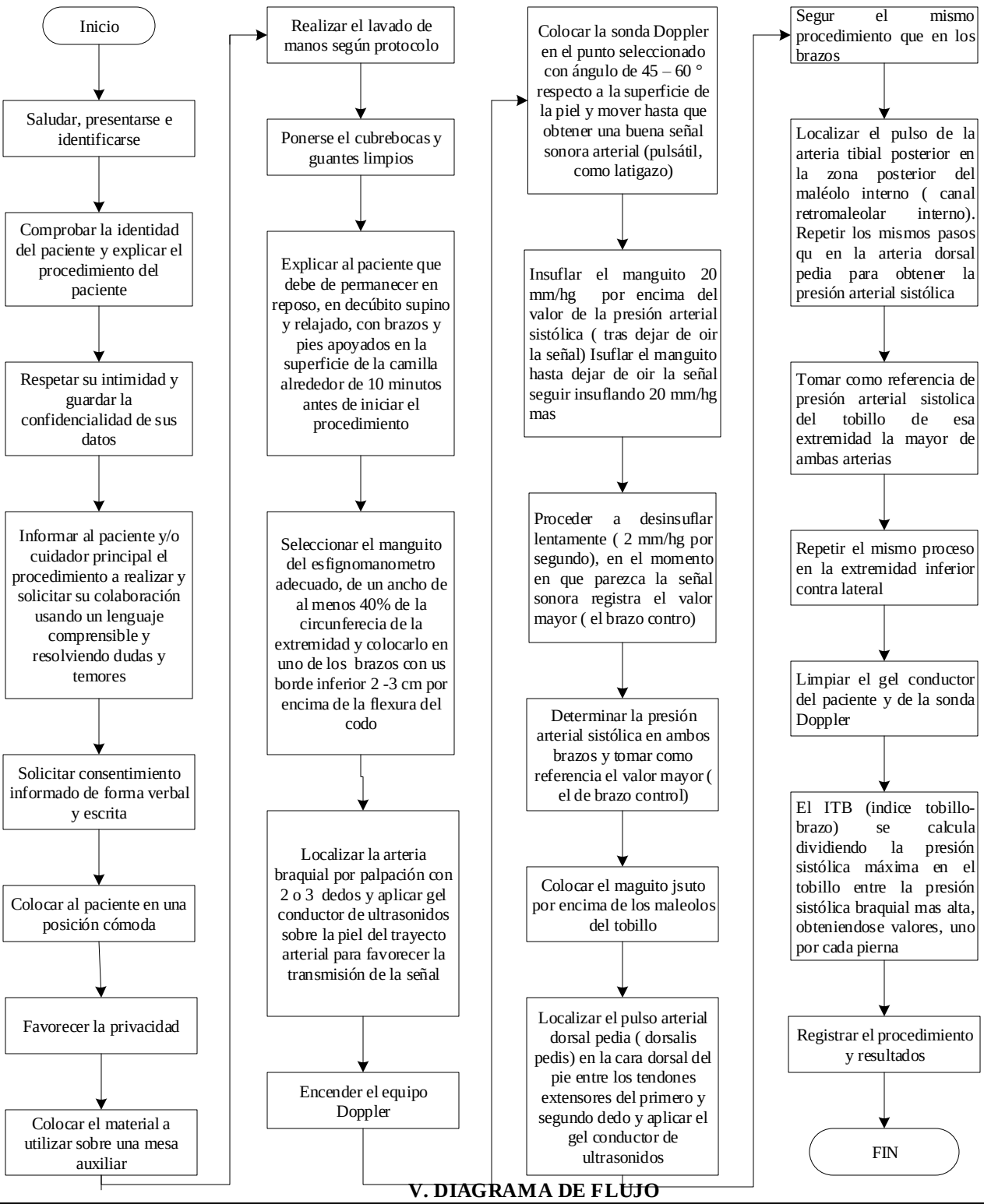
Continua

IV.- INSTRUCTIVO

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
23	Personal de Enfermería en Clínica de Heridas	Tomar como referencia de presión arterial sistólica del tobillo de esa extremidad la mayor de ambas arterias
24		Repetir el mismo proceso en la extremidad inferior contra lateral
25		Limpiar el gel conductor del paciente y da la sonda Doppler
26		El ITB (índice tobillo- brazo) se calcula dividiendo la presión sistólica máxima en el tobillo entre la presión sistólica braquial más alta, obteniéndose valores , uno por cada pierna.
27		Registrar el procedimiento y resultados

Valores del Índice Tobillo-Brazo Interpretación

>1.3	Valor falsamente elevado (sospecha de calcificación arterial)
0,91 – 1,3	Normal
0,7 - 0,90	EAP Leve
0,5 – 0,7	EAP Moderada
< 0,5	EAP Grave
>1.3 ou ≤0,9	Alto Riesgo cardiovascular



V. DIAGRAMA DE FLUJO

VI.- INDICADORES

No aplica

VII.- SITUACIÓN DE LA REVISIÓN

Fecha de Cambio	Descripción del Cambio	Requiere Entrenamiento Sí - No
	Procedimiento de nueva creación	