

SEGUIMIENTO DE ENFERMERÍA A UN PACIENTE CON INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO: UN RETO DE VIDA¹

MONITORING OF NURSING A PACIENT WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION: A CHALLENGE OF LIFE

Alba Luz Rodríguez-Acelas², Wilson Cañón-Montañez³

RESUMEN

Introducción: El infarto agudo de miocardio es una enfermedad cardiovascular desencadenada a menudo por diversas causas, se considera que los factores de riesgo cardiovascular son determinantes en su aparición y desenlace una vez se presenta el evento. La mayor herramienta que se posee es la prevención de factores que influya en la adopción de estilos de vida saludables. Por lo anterior, el profesional de enfermería debe promover la salud como un pilar preciso en el camino a conseguir una calidad de vida en las personas. **Materiales y Métodos:** Reporte de Caso de una paciente de 65 años que acude al servicio de urgencias en una Institución de salud en la ciudad de Bucaramanga (Santander), se aplicó los diagnósticos enfermeros NANDA y su clasificación por dominios. **Resultados:** El caso permitió realizar un análisis del estado de salud del paciente basado en una metodología que propicia resultados acordes a las necesidades de la persona. **Discusión y Conclusiones:** Al finalizar el análisis se evidenció la importancia de aplicar una metodología que permite proponer cuidados de enfermería óptimos y con resultados eficaces. (Rev Cuid 2011; 2(2): 188-94)

Palabras clave: Infarto Agudo del Miocardio, Estudios de Seguimiento, Diagnóstico de Enfermería (Fuente: DeCS BIREME).

¹ Artículo de Reporte de Caso.

²Enfermera. MSc en Enfermería con Énfasis en Cuidado para la Salud Cardiovascular. Profesora, Programa de Enfermería, Universidad Cooperativa de Colombia – Sede Bucaramanga, Santander, Colombia.

³Enfermero. MSc en Epidemiología. Profesor Asistente, Programa de Enfermería, Universidad de Santander UDES, Bucaramanga, Santander, Colombia.

Autor para correspondencia: Alba Luz Rodríguez Acelas.
Dirección: carrera 17a # 64-08 La Ceiba, Bucaramanga,
Correo electrónico: alra1900@yahoo.com

ABSTRACT

Introduction: Acute myocardial infarction cardiovascular disease is often triggered by various causes, it is considered that the cardiovascular risk factors are decisive in its onset and outcome after the event occurs. The greatest tool you have is the prevention of factors that influence the adoption of healthy lifestyles. Therefore, the nurse should promote health as a pillar in the way necessary to achieve a quality of life in people. **Materials and Methods:** Case report of a patient of 65 years who came to the emergency department in a health institution in the city of Bucaramanga (Santander) was applied NANDA nursing diagnoses and their classification domains. **Results:** The case allowed an analysis of the patient's health status based on a methodology that fosters results according to the needs of the individual. **Discussion and Conclusions:** At the end of the analysis showed the importance of applying a methodology to propose optimal nursing care and effective results.

Key words: Acute Myocardial Infarction, Follow-Up Studies, Nursing Diagnosis (Source: DeCS BIREME).

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que las enfermedades cardiovasculares, como el infarto al miocardio y accidente cerebrovascular, cobran 17.5 millones de vidas al año en el mundo (1). En Colombia y Santander las enfermedades cardiovasculares son una de las principales causas de muerte. En el año 2007 el 32,7% de los fallecimientos ocurridos en la población santandereana se debieron a este grupo de enfermedades, alcanzando tasas de mortalidad de 159,7 por 100.000 habitantes (2).

Antiguamente se creía que el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares (ECV) no era modificable, gracias al estudio Framingham iniciado en el año 1948 lograron determinar la existencia de factores de riesgo modificables en esta patología. Este estudio fue llevado a cabo en una población cerrada tomada de

los 4260 habitantes de la ciudad de Massachusette, los cuales fueron encuestados y seguidos por treinta años. Se determinó que los principales factores de riesgo para la ECV correspondían a dislipidemia, HTA, tabaco, DM, sedentarismo, sobrepeso y gota. Fue tal el impacto de este estudio, que la incidencia de ECV cayó en un 50% entre 1969 y 1994 (3).

La labor de la (OMS) está integrada en el marco general de la prevención y control de las enfermedades crónicas que ha elaborado el Departamento de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud. Los objetivos estratégicos del departamento consisten en aumentar la concienciación acerca de la epidemia de enfermedades crónicas; crear entornos saludables, especialmente para las poblaciones pobres y desfavorecidas; frenar e invertir la tendencia al aumento de los factores de riesgo comunes de las enfermedades crónicas, tales como la dieta malsana y la inactividad física, y prevenir las muertes prematuras y las discapacidades evitables causadas por las principales enfermedades crónicas (4).

Este conocimiento sumado al hecho que el Infarto Agudo de Miocardio puede ser evitable a través de la prevención y control de sus factores de riesgo, que su pronóstico mejora sustancialmente a corto y a largo plazo si el tratamiento es adecuado, efectivo y precoz (5), son análisis que suscitan a explorar el quehacer de los profesionales de enfermería en el área asistencial y comunitario, donde se evidencia que a través del seguimiento que se le hacen a los pacientes basado en un método científico y con unos criterios definidos se muestran resultados, los planes de cuidados estandarizados de enfermería suponen una herramienta eficaz para el profesional aportando una mejor comunicación con los pacientes y entre los propios profesionales; por consiguientes, es preciso implantar una metodología científica utilizando las Taxonomías NANDA, NOC, NIC que oriente nuestra labor a una visión integral del usuario. (6).

CASO

Motivo de consulta:

Paciente de 65 años que ingresa al servicio de urgencias por referir: “me duele la cabeza fuertemente, siento un pito en el oído, dolor en el pecho todo el día y mucho mareo, no respiro bien cuando me muevo y estos tres días últimos no he podido dormir”.

Antecedentes:

Patológicos: hipertensión arterial diagnosticada hace 5 años y cardiopatía hace 2 meses; antecedentes farmacológicos: aspirina 100 mgs al día, metoprolol 50mg cada 12 horas, enalapril 20mgs cada 12 horas, clopidrogel 75mgs al día y omeprazol 20mgs en ayunas;

antecedentes tóxicos: cocino con leña: antecedentes ginecobstétricos: G12-P11-C0-A1 y antecedentes familiares: hermanos hipertensos.

Valoración:

Evaluada por médico del servicio, encuentra paciente conciente, orientada, palidez de piel y mucosas, dolor opresivo en cuello, dorso y tórax, sin ingurgitación yugular, disnea en reposo, auscultación cardiaca: soplo sistólico II/VI en foco pulmonar, auscultación pulmonar murmullo vesicular conservado, sin sobreagregados, inspección de abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, no se detectan masas ni organomegalias, extremidades inferiores sin edema, pulsos palpables. Control de signos vitales: tensión arterial: 160/95mmHg, frecuencia cardiaca: 84 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 26 por minuto y temperatura: 36.°C.

Pruebas diagnósticas:

Electrocardiograma: inversión simétrica de la onda T en cara inferior.

Radiología torácica: Cardiomegalia a expensas de cavidades derechas, sin signos radiológicos de insuficiencia cardiaca.

Laboratorio: creatinina 1.11 mg/dl, nitrógeno ureico: 17.22 mg/dl, troponina 1.28ug/L, tiempo de protombina 15,2 seg, tiempo de tromboplastina 26 seg.

Ecocardiograma transtorácico: hipertrofia de ventrículo izquierdo, concéntrica moderada, insuficiencia valvular mitral, ligera disfunción sistólica e hipoquinesia y una fracción de eyección del 57%.

Prueba de esfuerzo: positiva a moderadas cargas con disnea, cambios en cara lateral e inferior.

Coronariografía y ventriculografía: Lesión crítica en DA proximal (>90%), placa blanda y larga, excéntrica, sin calcio, con dos puntos de calcio antes y después de la lesión, CD dominante, CX bien desarrollada.

Procedimiento:

Angioplastia con Stent convencional en la arteria DA sin complicaciones, salida al día siguiente para continuar con seguimiento ambulatorio.

Al paciente se le realizó seguimiento durante la estancia hospitalaria y después en su domicilio. A continuación se exponen los dos planes de cuidados planteados.

Primera valoración de enfermería por Dominios según NANDA (7), durante la estancia hospitalaria

1. Promoción de la salud	Su estado de salud ha tenido algunos desbalances los últimos meses que la han obligado a hacer cambios en su vida; sin embargo, presenta un déficit de conocimientos en el abordaje de sus cuidados.
2. Nutrición	Bebe aproximadamente 1500 c.c. al día, no lleva ningún tipo de dieta, pesa 58 Kgs y mide 1,60 cm.
3. Eliminación/Intercambio	Urinaria: realiza varias veces al día. Intestinal: hace una vez al día.
4. Actividad/Reposo	Actividad: se moviliza por si sola antes del evento. Reposo: descansa un promedio de 6 horas.
5. Percepción / Cognición	Conciente, orientada, refiere facilidad para aprender cosas nuevas, presenta dificultades de visión.
6. Autopercepción	Demuestra interés por su imagen corporal y los cambios que pueda presentar en su salud por la enfermedad.
7. Rol / Relaciones	Refiere tener buenas relaciones sociales y familiares y en especial con su núcleo de convivencia.
8. Sexualidad	Actualmente sin pareja.
9. Afrontamiento y tolerancia al estrés	Su estado de salud actual le genera un poco de intranquilidad y angustia, le preocupa que su corazón no mejore.
10. Principios vitales	Persona creyente, confía en su religión para superar los problemas.
11. Seguridad y Protección	Paciente que debe permanecer hospitalizada bajo estricta vigilancia por alto riesgo de muerte súbita, asociado al desarrollo de arritmias focales.
10. Confort	Dolor agudo, escala numérica 7/10.
11. Crecimiento y Desarrollo	Antes de la hospitalización refería tener capacidad para cumplir con las tareas, actualmente no.

Plan de cuidados durante la estancia hospitalaria

Datos Objetivos	Datos Subjetivos
<ul style="list-style-type: none"> • Expresiones de preocupación debido a cambios en acontecimientos vitales. • Lanza miradas alrededor. • Evita contacto ocular. • Incertidumbre y preocupación. • Angustia 	<ul style="list-style-type: none"> • “Ya llevo varios días acá, y nada que me hacen esa cosa del corazón” • “Me siento angustiada, no quiero que me pase nada malo” • “Quiero que salga rápido lo de la tutela, para que me hagan las cosas del corazón” • “A veces siento miedo porque no quiero que el corazón me moleste más”
Dominio 9: afrontamiento y tolerancia al estrés	Clase 2: respuesta de afrontamiento
Etiqueta: Ansiedad (00146) (1973, 1982, 1988)	Factor relacionado o de riesgo: amenaza para el estado de salud.
Definición: sensación vaga e intranquilizante de malestar o amenaza acompañado de una respuesta autonómica (el origen de la cual con frecuencia es inespecífica o desconocido par al individuo); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontar la amenaza.	

Criterio de resultado inicial (NOC) (9)

Etiqueta de resultado: Autocontrol de la ansiedad (1402)							
Escala(s): 1 (nunca demostrado) a 5 (siempre demostrado)							
Definición: Acciones personales para eliminar o reducir sentimientos de aprensión, tensión o inquietud de una fuente no identificada.							
Indicadores de resultados	Escala					Puntuación Diana	
	1	2	3	4	5	Partida	Llegada
Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad. (140207)						3	
Mantiene la concentración. (140212)						3	
Ausencia de manifestaciones de una conducta ansiosa. (140216)						3	
Intervención de Enfermería: Disminución de la Ansiedad. (5820) (NIC) (8).							
Definición: Minimizar la aprensión, temor o presagios relacionados con una fuente no identificada de peligro por adelantado.							
Actividades: Crear un ambiente que facilite la confianza Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. Escuchar con atención. Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación. Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico. Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento. Ayudar al paciente a realizar una descripción realista del suceso que se avecina. Instruir al usuario sobre el uso de técnicas de relajación Identificar los cambios en el nivel de ansiedad							

Criterio de resultado final (NOC) (9)

Etiqueta de resultado: Autocontrol de la ansiedad (1402)							
Dominio: Salud psicosocial (III)							
Clase: Autocontrol (O)							
Escala(s): 1 (nunca demostrado) a 5 (siempre demostrado)							
Definición: Acciones personales para eliminar o reducir sentimientos de aprensión, tensión o inquietud de una fuente no identificada.							
Indicadores de resultados	Escala					Puntuación Diana	
	1	2	3	4	5	Partida	Llegada
Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad. (140207)							4
Mantiene la concentración. (140212)							4
Ausencia de manifestaciones de una conducta ansiosa. (140216)							4

Evaluación:

Una vez encaminada en práctica el plan de cuidados y el establecimiento de metas acordadas con el paciente, el establecimiento de los indicadores de resultados para el diagnóstico permitió crear un sistema de monitorización que nos ayudó a evaluar de forma objetiva las situaciones a mejorar, lo anterior está representado en los cambios de la puntuación Diana inicial en contraste con la final.

Segunda valoración por dominios según NANDA (7), en su domicilio.

1. Promoción de la salud	Muestra interés en mejorar algunas actividades que le aportaran bienestar para su salud.
2. Nutrición	Está realizando cambios en la dieta de acuerdo a su condición de salud y recursos. Presenta tolerancia a los alimentos.
3. Eliminación/Intercambio	Sus hábitos de eliminación urinario e intestinal son adecuados.
4. Actividad/Reposo	Actividad: expresa deseos de mejorar su independencia en el mantenimiento de su salud. Reposo: Su patrón de sueño ha mejorado, además realiza periodos de descanso durante el día.
5. Percepción / Cognición	Tiene habilidad para aprender, pero manifiesta tener poco conocimiento y dudas en cuanto sobre su tratamiento.
6. Autopercepción	Demuestra interés por su imagen y cambios en su salud.
7. Rol / Relaciones	Mantiene buenas relaciones con sus familiares y su entorno.
8. Sexualidad	Sin pareja, pero se siente satisfecha.
9. Afrontamiento y tolerancia al estrés	Considera que la experiencia le ha permitido hacer frente a los acontecimientos importantes de su vida y a priorizar.
10. Principios vitales	Creiente en un ser superior.
11. Seguridad y Protección	No tiene conductas de riesgo (tabaco, alcohol, etc). Lo que le produce más tristeza sería la pérdida de un ser querido.
12. Confort	En el momento refiere sensación de comodidad y ausencia de dolor.
13. Crecimiento y Desarrollo	Siente la suficiente capacidad y energía para cumplir con las tareas acorde a su edad.

Plan de cuidados durante la estancia hospitalaria

Datos Objetivos	Datos Subjetivos
<ul style="list-style-type: none"> Receptiva y participativa en el manejo de su enfermedad. Realizando cambios en sus estilos de vida Dispuesta a mejorar su calidad de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> “Me estoy cuidando en la alimentación” “Tomo los medicamentos como se indicaron” “Hago todo lo necesario para recuperarme”
Dominio 4: Actividad/reposo	Clase 5: Autocuidado
Etiqueta: Disposición para mejorar el autocuidado (00182) (2006, NDE 2.1)	
Definición: Patrón de realización de actividades por parte de la propia persona que le ayudara a alcanzar los objetivos relacionados con la salud y que puede ser reforzado.	

Criterio de resultado inicial (NOC) (9)

Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV)			Clase: Conducta de salud (Q)					
Etiqueta de resultado: Autocontrol de la enfermedad cardíaca								
Escala(s): Nunca demostrado hasta Siempre demostrado								
Definición: Acciones personales para controlar la enfermedad cardíaca, su tratamiento y prevenir el progreso de la enfermedad.								
Indicadores de resultados		Escala Likert					Puntuación Diana	
		1	2	3	4	5	Partida	Llegada
Acepta el diagnóstico del proveedor de cuidados de la salud. (161701)							3	5
Busca información sobre métodos para mantener la salud. (161702).							3	4
Realiza régimen de tratamiento tal como se ha prescrito. (161705)							4	5
Utiliza medidas preventivas para reducir el riesgo de complicaciones. (161713)							3	5
Sigue la dieta recomendada. (161720)							3	4
Adapta la rutina de la vida para tener una salud óptima. (161745)							3	5
Intervención de Enfermería: Ayuda al autocuidado. (1800) (NIC) (8)								
Definición: Ayudar a otra persona a realizar las actividades de la vida diaria.								
Actividades: Considerar la cultura del paciente al fomentar actividades de autocuidados Considerar la edad del paciente al promover las actividades de autocuidados. Proporcionar un ambiente terapéutico garantizando una experiencia calidad, relajante, privada y personalizada. Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados. Animar al paciente a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad.								

Criterio de resultado final (NOC) (9)

Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV)			Clase: Conducta de salud (Q)					
Etiqueta de resultado: Autocontrol de la enfermedad cardíaca								
Escala(s): Nunca demostrado hasta Siempre demostrado								
Definición: Acciones personales para controlar la enfermedad cardíaca, su tratamiento y prevenir el progreso de la enfermedad.								
Indicadores de resultados		Escala Likert					Puntuación Diana	
		1	2	3	4	5	Partida	Llegada
Acepta el diagnóstico del proveedor de cuidados de la salud. (161701)								5
Busca información sobre métodos para mantener la salud. (161702).								4
Realiza régimen de tratamiento tal como se ha prescrito. (161705)								5

Utiliza medidas preventivas para reducir el riesgo de complicaciones. (161713)							5
Sigue la dieta recomendada. (161720)							4
Adapta la rutina de la vida para tener una salud óptima. (161745)							5

Evaluación:

El seguimiento conciliado con la paciente, permitió que el plan de cuidados establecidos de acuerdo a las expectativas del paciente se llevara a cabo, conllevando a que los indicadores planteados fueran cumplidos en su totalidad.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- El cuidado de enfermería holístico permite conocer al paciente en cada una de sus dimensiones, por esto la importancia de brindar un cuidado de enfermería que minimice los efectos negativos de la enfermedad y contribuya con el bienestar de la persona.
- El proceso de atención de enfermería siendo un método sistemático, permite brindar cuidados individualizados, humanizados y eficientes en el logro de los resultados esperados, apoyándose en un modelo científico desarrollado por enfermería, lo anterior teniendo en cuenta el establecimiento de prioridades, elaboración de objetivos y desarrollo de intervenciones.
- El seguimiento permite crear y mantener un vínculo entre paciente-profesional de enfermería-servicios de salud, contribuyendo a optimizar los cuidados según sus expectativas y necesidades, con el fin de lograr una recuperación y equilibrio entre el componente físico y emocional.
- La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son el pilar fundamental en todas las actividades encaminadas a modificar los factores de riesgo y aumentar los protectores.
- Uno de los pilares de la disciplina de enfermería es la educación, evidencia el fomento de la salud, recuperación y restitución adecuada a su medio social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (2009). El día mundial del corazón; Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_heart_day/es/index.html. Consultado: septiembre de 2011.
2. Ochoa ME, Otero J, Hormiga CM, López L. Perfil de morbilidad y mortalidad en Santander. Revista del Observatorio de Salud Pública de Santander 2010;5(2):4-31. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/TemasMedicinaInterna/iam.html>. Consultado: agosto de 2011.
3. Godoy N. Estudio de sobrevivida en pacientes con infarto agudo de miocardio atendidos en un servicio de salud de Santiago. Disponible en: http://www4.saludpublica.uchile.cl/esp/ai_main?accion=ver_carpeta_docs&key=38XIKSF3XJPLB59&id=38&ti po=carpeta. Consultado en julio de 2011.
4. Planes de Cuidados Cardiacos. Disponible en <http://www.scribd.com/doc/50273160/cap-11-Planes-de-Cuidados-Cardiacos>. Consultado en agosto de 2011.
5. Nanda. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación. Madrid: Elsevier; 2009-2011.
6. Mc Closkey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 4.a ed. Madrid: Mosby, 2005.
7. Moorhead S, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 3.ª ed. Madrid: Mosby, 2005.