

CASO CLÍNICO: PROCESO ENFERMERO EN CIERRE PERCUTÁNEO DE CIA

Caso clínico presentado en la Reunión de Hemodinámica, junio de 2009.

Autoras

Gómez Camuñas MJ*, Fernández Sanz L*

* Enfermera Unidad Hemodinámica. Servicio Cardiología. Hospital Universitario La Princesa. Madrid.

Resumen

En este caso clínico se ha aplicado el proceso enfermero empleando las taxonomías NANDA, NIC, NOC refiriendo que su aplicación nos lleva a constatar la labor profesional realizada, los objetivos conseguidos de forma efectiva y optimizando los recursos humanos y materiales.

Palabras clave: Clasificación, enfermería, hemodinámica, cirugía, técnicas.

CASE STUDY: PERCUTANEOUS CLOSURE PROCESS OF NURSES IN CIA

Abstract

In this case the process has been implemented using nursing taxonomies NANDA, NIC, NOC. The application leads us to confirm the professional work done, the objectives achieved in an effective and optimizing human and material resources.

Keywords: Classification, nursing, hemodynamic, surgery, techniques.

Enferm Cardiol. 2009; Año XVI(47-48):82-86

Introducción

Las nuevas técnicas terapéuticas utilizadas en el laboratorio de Hemodinámica abren nuevas vías para tratar patologías que antes necesariamente requerían cirugía extracorpórea. Esto lleva consigo una menor invasión al paciente que unido a un plan de actuación de enfermería, de acuerdo a un modelo conceptual y las taxonomías NANDA-NIC-NOC, trae como consecuencia una pronta recuperación de la salud, una menor estancia hospitalaria, rápida incorporación a las actividades de la vida diaria, a su entorno familiar y social.

Observación clínica

Criterios anatomopatológicos para cierre percutáneo de CIA

La comunicación interauricular (CIA) es un defecto cardíaco congénito, que ocurre al no cerrarse el agujero oval al poco tiempo de nacer, si la abertura en el tabique interauricular está localizada en la zona media se denomina CIA tipo ostium secundum, siendo esta localización la más frecuente (80%).

El tratamiento percutáneo de este tipo de CIA se puede realizar siempre y cuando cumpla las siguientes indicaciones:

- QP/QS igual o mayor a 1,5.
- Diámetro menor o igual a 40mm y bordes adecuados.

- Embolia paradójal.
- Dilatación y sobrecarga de volumen de VD.
- Hipertensión pulmonar moderada.
- Arritmias auriculares ante mínimo cortocircuito.

Así se asegura las posibilidades de éxito del implante y la desaparición de los signos y los síntomas del paciente.

1. Dispositivo Amplatzer.



Presentación del caso

Identificación:

Fecha de ingreso programado en el servicio de Cardiología: 1-marzo-2009.

Mujer de 78 años. Ama de casa.

Consulta de cardiología (año 2005): En el seguimiento se objetiva con ecocardiografía transtorácica, septo interauricular aneurismático con CIA tipo ostium secundum y corto circuito izquierda-derecha, insuficiencia tricuspídea ligera con hipertensión pulmonar moderada (PSAP 62 mmHg) con tamaño de ventrículo derecho en el límite superior de la normalidad y aurícula derecha dilatada. Ventrículo izquierdo normal.

Se le ofrece la posibilidad de cierre percutáneo, que la paciente rechaza.

En el año 2008 ha vuelto a consultar por palpitaciones no documentadas en dos ocasiones, de duración prolongada.

Antecedentes personales

- Factor de riesgo cardiovascular: Hipertensión arterial (HTA) esencial en tratamiento farmacológico y buen control.
- Claudicación intermitente de miembros inferiores.
- Cirugía previa por hallux valgus bilateral.

Tratamiento médico habitual

Adiro 100mgr 1c/día, Enalapril 10mgr 1c/día.

Datos clínicos

- Exploración física: Consciente, orientada, buen estado general.
- Constantes vitales: TA 130/60 mmHg, FC 72 lpm. Afebril.
- Rx tórax: AP normal.
- Auscultación: Soplo sistólico en borde esternal.
- Analítica: Hemograma, bioquímica, coagulación dentro de valores normales.
- ECG: RS a 80lpm, PR 190mlseg, crecimiento auricular izquierdo, bloqueo incompleto de rama derecha, extrasístole ventricular aislada.
- Ecocardiografía transesofágica: CIA ostium secundum de 16mm de diámetro máximo por 13 mm de mínimo sin rafe a nivel de anterosuperior (aorta), corto circuito I-D.
- Diagnóstico médico: CIA tipo ostium secundum, Hipertensión pulmonar moderada, HTA.

Tratamiento médico al alta

Adiro 100mgr y clopidogrel 75mgr 1c/día durante al menos seis meses.

Omeprazol 20mgr, 1c/día por las mañanas.

Profilaxis de endocarditis bacteriana 6 meses.

Resto del tratamiento habitual que venía realizando.

Valoración de enfermería

Valoración de enfermería según los Patrones Funcionales de Marjorie Gordon:

1. **Patrón Percepción de Salud-Manejo de salud.** Independiente.

2. **Patrón Nutricional-Metabólico.** Dieta normal sin sal. Medidas antropométricas: normales.
3. **Patrón Eliminación.** Hábito intestinal diario. Micciona sin referir molestias, coloración clara.
4. **Patrón Actividad-Ejercicio.** Independiente para las actividades de la vida diaria, presenta disnea a esfuerzos moderados.
5. **Patrón Sueño-Descanso.** Duerme 8 horas de forma reparadora.
6. **Patrón Cognitivo-Perceptual.** Consciente y orientada.
7. **Patrón Rol-Relaciones.** Ama de casa. Casada con dos hijos y dos nietos.
8. **Patrón Auto percepción-Autoconcepto.** Actitud colaboradora. Asimila y acepta la información suministrada.
9. **Patrón Sexualidad-Reproducción.** Sexualmente inactiva.
10. **Patrón Adaptación-Tolerancia al estrés.** Moderada tolerancia al estrés.
11. **Patrón Valores-Creencias.** Católica practicante.

Diagnósticos de Enfermería

NANDA (00148)	
Temor relacionado con la intervención hemodinámica	
NOC (1404) Autocontrol del miedo	NIC (5610) Enseñanza: prequirúrgica
• (140412)	- Conocer las experiencias quirúrgicas previas del paciente y el nivel de conocimiento relacionado con la intervención. - Evaluar la ansiedad del paciente relacionada con la intervención. - Describir las rutinas/equipos postoperatorios (presión manual en zona de punción, deambulación, inmovilización) y explicar su objeto. - Enseñar al paciente como puede ayudar en la recuperación.
Mantiene la concentración	
VI:4 RO:5 RE:5	
• (140415)	NIC (4920) Escucha activa
Mantiene el sentido del propósito a pesar del miedo	- Mostrar interés en el paciente. - Hacer preguntas o utilizar frases que animen a expresar pensamientos, sentimientos, y preocupaciones. - Centrarse completamente en la interacción eliminando prejuicios, presunciones, preocupaciones personales y otras distracciones. - Utilizar la comunicación no verbal para facilitar la comunicación (por ejemplo saber que la posición física expresa mensajes no verbales).
VI:4 RO:5 RE:5	- Estar atento al tono, tiempo, volumen, entonación e inflexión de la voz. - Calcular una respuesta de forma que refleje la comprensión del mensaje recibido.
• (140403)	
Busca información para reducir el miedo	NIC (5340) Presencia
VI:5 RO:5 RE:5	- Comunicar oralmente simpatía o comprensión por la experiencia que está pasando el paciente. - Establecer una consideración de confianza y positiva. - Escuchar las preocupaciones del paciente. - Permanecer en silencio. - Establecer contacto físico con el paciente, para expresar la consideración, si resulta oportuna. - Estar físicamente disponible como elemento de ayuda. - Permanecer con el paciente para fomentar seguridad y disminuir miedos.

NANDA (0004) Riesgo de infección relacionado con proceso intervencionista	
NOC (0702) Estado inmune	NIC (2314) Administración de medicación: intravenosa (i.v.).
• (070207)	<ul style="list-style-type: none"> - Administración de antibiótico - Tomar nota del historial médico y de alergias del paciente - Administrar la medicación i.v. con la velocidad adecuada
Temperatura corporal	NIC (6550) Protección contra infecciones
VI:4 RO:5 RE:5	<ul style="list-style-type: none"> - Enseñar al paciente a tomar los antibióticos tal como se ha prescrito
• (070208)	NIC (6545) Control de infecciones : Intraoperatorio
Integridad cutánea	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorizar y mantener la temperatura de la sala entre 20 y 24°C. - Limitar y controlar las entradas y salidas de personas en el quirófano (sala de hemodinámica). - Asegurarse que el personal viste el equipo apropiado. - Verificar la integridad del embalaje estéril.
VI:5 RO:5 RE:5	
• (070214)	
Recuento absoluto leucocitario	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar los indicadores de esterilización . - Cepillado de manos y uñas, bata y guantes, según las normas del centro. - Ayudar a la puesta de guantes y bata a los miembros del equipo. - Observar la esterilidad de la intervención y el suministro correcto del material. - Inspeccionar la piel alrededor del sitio de punción. - Aplicar solución antiséptica en la zona de punción, según normas del centro. - Retirar las ropas y suministros para limitar la contaminación. - Coordinar la limpieza y preparación de la sala para el siguiente paciente.
VI:5 RO:5 RE:5	
• (070220)	
Detección de infecciones actuales	
VI:5 RO:5 RE:5	

NANDA (00035) Riesgo de lesión relacionado con la intervención	
NOC (1902) Control el riesgo	NIC (2920) Precauciones quirúrgicas
• (190207)	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar el consentimiento de la intervención y de otros tratamientos, si es el caso. - Asegurar la documentación y comunicación de cualquier alergia. - Verificar que el paciente no está en contacto con ningún objeto metálico.
Sigue las estrategias de control del riesgo seleccionadas	NIC (2930) Preparación quirúrgica
VI:5 RO:5 RE:5	<ul style="list-style-type: none"> - Confirmar la información explicativa preoperatoria. - Asegurarse de que el paciente no recibe nada por boca, si procede. - Retirar las alhajas y/o anillos, si procede. - Poner en marcha terapia i.v., si procede. - Verificar que los resultados de los análisis de laboratorio y diagnóstico se encuentran registrados en la hoja. - Asegurarse de que el historial físico completo se encuentra registrado en la hoja.

NANDA (00005) Temperatura corporal, riesgo de desequilibrio	
NOC (0800) Termorregulación	NIC (3902) Regulación de la temperatura: intraoperatoria
• (080013)	<ul style="list-style-type: none"> - Ajustar la temperatura del quirófano (sala) para el efecto terapéutico. - Preparar y regular los dispositivos de calefacción/refrigeración correspondientes. - Vigilar continuamente la temperatura del paciente. - Comprobar la temperatura ambiental. - Vigilar y mantener la temperatura de los dispositivos de calefacción/refrigeración. - Registrar la información, según las normas de la institución.
Frecuencia respiratoria	NIC (0180) Manejo de la energía
VI:4 RO:5 RE:5	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar al paciente a priorizar las actividades para acomodar los niveles de energía. - Ayudar al paciente a elegir actividades que reconstruyan la resistencia de forma gradual.
• (080015)	
Comodidad térmica referida	
VI:4 RO:5 RE:5	

NANDA (00039) Riesgo de aspiración con la sedación	
NOC (1918) Prevención de la aspiración	NIC (3200) Precauciones para evitar la aspiración
• (191801)	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilar nivel de conciencia, reflejos de tos, reflejos de gases y capacidad deglutiva. - Controlar estado pulmonar. - Mantener vía aérea. - Mantener el equipo de aspiración disponible.
Identifica factores de riesgo	NIC (2620) Monitorización neurológica
VI:4 RO:5 RE:5	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilar el nivel de conciencia. - Comprobar el nivel de orientación. - Vigilar los signos vitales: Temperatura, presión sanguínea, pulso y respiraciones. - Comprobar el estado respiratorio: niveles de gases en sangre arterial, pulsioximetría, profundidad, forma, frecuencia y esfuerzo. - Comprobar el reflejo tusígeno y de náusea.
	NIC (2260) Manejo de la sedación
	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar el historial del paciente y los resultados de las pruebas diagnósticas para determinar si el paciente cumple con los criterios del centro para que se le administre sedación consciente por parte de una enfermera titulada. - Preguntar al paciente sobre cualquier experiencia anterior con la sedación consciente. - Comprobar si existe alergias a fármacos. - Determinar la última ingesta de alimentos y líquido. - Revisar otros medicamentos que esté tomando el paciente y comprobar la ausencia de contraindicaciones para la sedación consciente. - Instruir al paciente sobre los efectos de la sedación consciente. - Evaluar el nivel de conciencia de paciente y los reflejos de protección antes de proceder con la sedación consciente. - Obtener signos vitales basales, saturación de oxígeno, ECG, altura y peso. - Administrar medicación según prescripción médica o protocolo (con cuidado) y de acuerdo con la respuesta del paciente. - Comprobar el nivel de conciencia y los signos vitales del paciente, saturación de oxígeno, ECG (según protocolos del centro). - Asegurarse de que el equilibrio de reanimación de urgencia está disponible con facilidad, puede suministrar el oxígeno al 100 %, medicaciones de urgencia y un desfibrilador. - Observar si se producen efectos adversos como consecuencia de la medicación, incluyendo agitación, depresión respiratoria, hipotensión, somnolencia indebida, hipoxemia, arritmias, apnea o exacerbación de un estado preexistente. - Asegurarse la disponibilidad de antagonistas y administrar, si procede. - Determinar si el paciente cumple con los criterios de traslado de unidad. - Proporcionar instrucciones de alta escritas, según protocolo del centro.

NANDA (00103) Deterioro de la deglución relacionado con la sedación y manifestado por dificultad para tragar	
NOC (1011) Estado de deglución: fase esofágica	NIC (3200) Precauciones para evitar la aspiración
• (101116)	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilar nivel de conciencia, reflejos de tos, reflejos de gases y capacidad deglutiva. - Controlar estado pulmonar.
Estudio de deglución:	NIC (1860) Terapia de deglución
Fase esofágica	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar al paciente a colocar la cabeza flexionada hacia delante, en preparación para la deglución ("barbilla metida"). - Observar si hay signos y/o síntomas de aspiración.
VI:3 RO:5 RE:5	NIC (3160) Aspiración de las vías aéreas
• (101118)	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar la necesidad de la aspiración oral y traqueal. - Observar el estado de oxígeno del paciente (niveles de SaO₂ y SvO₂) y estado hemodinámico (nivel de PAM y ritmo cardíaco) inmediatamente antes, durante y después de la succión. - Aspirar la orofaringe después de terminar la succión traqueal. - Anotar tipo y cantidad de secreciones obtenidas.
Tos al tragar	NIC (5270) Apoyo emocional
VI:4 RO:5 RE:5	<ul style="list-style-type: none"> - Comentar la experiencia emocional con el paciente. - Realizar afirmaciones enfáticas o de apoyo.
	NIC (6650) Vigilancia
	<ul style="list-style-type: none"> - Comprobar el estado neurológico. - Vigilar signos vitales.

NANDA (00134) Nauseas relacionado con la introducción del eco trans-esofágico	
NOC (2190) Nivel de malestar	NIC (2380) Manejo de la medicación
• (210914)	- Determinar los fármacos necesarios y administrar de acuerdo con la prescripción médica y/o protocolo. - Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente. - Observar si hay efectos adversos derivados de los fármacos.
Inquietud	
VI:4 RO:5 RE:5	
• (210928)	
Nauseas	
VI:3 RO:5 RE:5	NIC (2314) Administración de medicación: intravenosa (i.v.) - Administración antiemético.
	NIC (1450) Manejo de las nauseas
	- Identificar factores que pueden causar o contribuir a las nauseas. - Asegurarse de que se han administrado antieméticos eficaces para evitar nauseas siempre que haya sido posible.
	NIC (5880) Técnica de relajación
	- Mantener la calma de una manera deliberada. - Favorecer una respiración lenta, profunda, intencionadamente. - Permanecer con el paciente.

NANDA (00029) Disminución gasto cardiaco relacionado con su patología cardiaca y manifestado por disnea a moderados esfuerzos	
NOC (0408) Perfusión tisular: Pulmonar	NIC (3350) Monitorización respiratoria
• (040815)	- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. - Observar si se producen respiraciones ruidosas, como cacareos o ronquidos.
Frecuencia respiratoria	NIC (3320) Oxigenoterapia
VI:4 RO:5 RE:5	- Vigilar el flujo de litro de oxígeno. - Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsioxímetro).
• (040816)	NIC (6680) Monitorización de los signos vitales
Presión sanguínea sistólica	- Controlar periódicamente presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio, si procede.
VI:5 RO:5 RE:5	NIC (3140) Manejo de las vías aéreas
• (040817)	- Abordar vía aérea oral. - Eliminar las secreciones fomentando tos.
Presión sanguínea diastólica	NIC (4106) Cuidados del embolismo: pulmonar
VI:5 RO:5 RE:5	- Observar si hay síntomas de oxigenación tisular inadecuada (palidez, cianosis y llenado capilar lento). - Administrar anticoagulante (heparina sódica). - Observar si se producen efectos secundarios por el medicamento anticoagulante.
• (040821)	
Saturación de oxígeno	
VI:4 RO:5 RE:5	
NOC (0802) Signos vitales	NIC (4200) Terapia intravenosa
• (080201)	- Observar la permeabilidad de la vía antes de la administración de la medicación i.v.. - Observar si se presentan signos y síntomas asociados a flebitis por la infusión e infecciones locales.
Temperatura corporal	NIC (4120) Manejo de líquidos
VI:4 RO:5 RE:5	- Monitorizar signos vitales. - Administrar líquidos i.v. a temperatura ambiente.
• (080205)	NIC (4150) Regulación hemodinámica
Presión arterial sistólica	- Reconocer la presencia de alteraciones en la presión sanguínea. - Comprobar y registrar la frecuencia y ritmo cardiacos, y los pulsos. - Observar los pulsos periféricos, el llenado capilar y la temperatura y el color de las extremidades.
VI:5 RO:5 RE:5	NIC (4160) Control de hemorragias
• (080206)	- Aplicar presión manual sobre el punto hemorrágico o zona potencialmente hemorrágica.
Presión arterial diastólica	
VI:5 RO:5 RE:5	NIC (2870) Cuidados postanestesia
	- Monitorizar el estado cardiovascular. - Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (comprobar pulso periférico, edema, llenado capilar, color y temperatura de las extremidades).

NANDA (00047) Riesgo de deterioro de la integridad cutánea relacionado con la punción de la vena femoral y manifestado con alteración de la circulación	
NOC (1101) Integridad tisular :piel, mucosas y membranas.	NIC (3590) Vigilancia de la piel
• (110101)	- Observar su color, calor, pulsos, textura y si hay inflamación, edema y ulceraciones en las extremidades. - Valorar el estado de la zona de punción.
Temperatura de la piel	NIC (4070) Precauciones circulatorias
VI:4 RO:5 RE:5	- Realizar una exhaustiva valoración de la circulación periférica (comprobar pulsos periféricos, edema, llenado capilar, color y temperatura de la extremidad). - Mantener una hidratación adecuada para evitar el aumento de viscosidad de la sangre.
• (110104)	
Hidratación	NIC (3440) Cuidados del sitio de incisión (punción)
VI:5 RO:5 RE:5	- Explicar el procedimiento al paciente mediante una preparación sensorial. - Limpiar la zona que rodea la punción con una solución antiséptica, procede. - Aplicar antiséptico, según prescripción.
• (110122)	
Palidez	
VI:4 RO:5 RE:5	
• (110124)	
Induración	
VI:5 RO:5 RE:5	

NANDA (00128) Confusión aguda relacionado con la sedación	
NOC (0912) Estado neurológico: consciencia	NIC (6480) Manejo ambiental
• (091201)	- Controlar o evitar los ruidos indeseables o excesivos, cuando sea posible. - Proporcionar música. - Disponer de medidas de seguridad mediante barandillas o el acolchamiento de barandillas, si procede. - Crear un ambiente seguro para el paciente. - Ajustar temperatura ambiente adaptada a las necesidades del paciente, en caso de que se altere la temperatura corporal.
Abre los ojos a estímulos externos	NIC (4720) Estimulación cognitiva
VI:4 RO:5 RE:5	- Hablar con el paciente. - Reforzar o repetir la información.
• (091203)	
Comunicación apropiada a la situación	NIC (4820) Orientación de la realidad
VI:4 RO:5 RE:5	- Dirigirse al paciente por su nombre al iniciar la interacción. - Hacer las preguntas de una en una.
• (091204)	
Obedece órdenes	
VI:4 RO:5 RE:5	

NANDA (00084) Conductas generadoras de salud relacionado con el alta hospitalaria	
NOC (1603) Conducta de búsqueda de la salud	NIC (5250) Apoyo en la toma de decisiones
• (160301)	- Ayudar al paciente a aclarar los valores y expectativas que pueden ayudar a tomar decisiones vitales. - Proporcionar la información solicitada por el paciente.
Hace preguntas	NIC (5480) Clarificación de valores
VI:4 RO:5 RE:5	- Animar a considerar las preocupaciones. - Ayudar al paciente a priorizar los valores.
• (160310)	NIC (5616) Enseñanza: medicamentos prescritos
Describe estrategias para optimizar la salud	- Informar al paciente acerca del propósito acción e cada medicamento (antibiótico, antiagregantes, antihipertensivo...).
VI:3 RO:5 RE:5	- Informar al paciente sobre las consecuencias de no tomar o suspender bruscamente la medicación.
	NIC (4310) Terapia de actividad
	- Disponer un refuerzo positivo en la participación de actividades.

VI: Valoración inicial. RO: Resultado observado. RE: Resultado esperado

Discusión y conclusiones

El conocimiento de la técnica de cierre percutáneo de CIA con el dispositivo AMPLATZER y la anticipación a los problemas reales o potenciales que presentó el paciente nos llevó a planificar un proceso enfermero

que ayudó a la resolución de forma rápida y eficiente de los mismos, aportando cuidados de calidad y un alto grado de satisfacción del paciente.

Bibliografía

1. Zabala JI, García E, Zunzunegui JL, Maroto E, Maroto C, Greco R y Delcán JL. Cierre percutáneo de la comunicación interauricular: resultados a medio plazo de esta nueva opción terapéutica. *Revista española de Cardiología* 2000; 53: 21-26
2. Johnson M, et al. Diagnósticos enfermeros, Resultados e Intervenciones. Interrelaciones NANDA, NOC, NIC. Madrid: Harcourt/Mosby; 2007.
3. McCloskey J, Bulechek GM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Madrid: Elsevier; 2009.
4. Moorhead S, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Madrid: Elsevier, 2009.
5. Herdman T, Heath C, Meyer G, Scroggins L, Vassallo B. NANDA-I .Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación 2007-2008. Madrid: Elsevier, 2008.
6. Gordon M. Manual de Diagnósticos de Enfermería. 11ª, edición. Madrid: McGraw-Hill, 2007.
7. Webb GD, Smallhorn JF, Therrien J, et al. Congenital heart disease. Zipes DP, Libby P, Bonow RO, Braunwald E, eds. *Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine*. 8th ed. St. Louis, Mo: WB Saunders; 2007.
8. AGA MEDICAL CORPORATION. Guía del paciente para el cierre no quirúrgico de una comunicación interauricular utilizando el sistema ocluser septal AMPLATZER. USA. Disponible en: http://www.amplatzer.com/portals/aga/uploaded_docs/Patient-Guides/MM000311_AMPLATZER_Septal_Occluder_Spanish.pdf; 2008.