

Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica

Volumen
Volume **11**

Número
Number **2**

Mayo-Agosto
May-August **2003**

Artículo:

Proceso atención de enfermería a un paciente con estenosis aórtica crítica

Derechos reservados, Copyright © 2003:
Sociedad Mexicana de Cardiología

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)

Proceso atención de enfermería a un paciente con estenosis aórtica crítica

L.E.O. Azyadet Parra Basurto,* L.E.O. Ericka Nancy Heredia Guerrero*

* Enfermeras adscritas al Servicio de Cardiología Adultos "A". Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez".

RESUMEN

El estudio de pacientes con estenosis aórtica crítica (EAoC) debe ser un reto fundamental para los profesionales de enfermería debido al incremento de esta patología, el proceso atención de enfermería (PAE) constituye al momento actual el método de elección para el cuidado de estos pacientes, éste fundamentado en el modelo teórico de Virginia Henderson se aplicó a un paciente dentro del Servicio Cardiología Adultos "A" durante el postoperatorio mediato; la revisión de este estudio de caso permitió lograr la satisfacción de las necesidades fundamentales del paciente y el apoyo en su rehabilitación por parte del profesional de enfermería, así como la comprobación de la efectividad del PAE.

Palabras clave: Proceso atención de enfermería, estenosis aórtica, Virginia Henderson, postoperatorio.

ABSTRACT

The study on patients suffering from critical aortic stenosis (CAE) must be an elementary challenge to infirmity professionals because of this pathology increasing. Nowadays, the infirmity assistance process (IAP) constitutes the selected method to take care of these patients. This procedure, based upon Virginia Henderson's theoretical model, was applied to a patient in the Adult "A" Cardiology Service during the mediate post-operative period; this case-study checking allowed to achieve patient's elementary satisfaction and support from the infirmity staff in his rehabilitation period, as well as confirming IAP effectiveness.

Key words: Infirmity assistance process, aortic stenosis, Virginia Henderson, post-operative.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la participación del profesional de enfermería representa un punto crucial en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, en el servicio de hospitalización los pacientes con estenosis aórtica crítica (EAoC) representan un reto para los profesionales de enfermería debido a la numerosa

variedad de necesidades que se ven alteradas por la propia patología.

Debido a esto es fundamental la planeación de atención adecuada para facilitar la reintegración del paciente en su entorno sociocultural, los estudios de caso en los que se aplican el proceso atención de enfermería (PAE) y teorías de enfermería han resultado ser la forma más efectiva para la planeación de cuidados de enfermería en cualquier tipo de pacientes, la elaboración de diagnósticos de enfermería permite individualizar las necesidades y aplicar cuidados específicos a cada paciente.

En este trabajo se observan y analizan las necesidades postoperatorias de un paciente con EAoC, se diseñan diagnósticos de enfermería y se muestra la planeación y evaluación de las estrategias utilizadas

Recibido para publicación: 1 de marzo 2003
Aceptado para publicación: 15 de mayo 2003

Dirección para correspondencia:
L.E.O. Azyadet Parra Basurto
Subdirección de Enfermería Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez".
Juan Badiano No. 1, Col. Sección XVI. Del. Tlalpan, CP. 14080.
Tel: 55732911, Ext. 1356.

y se observa la relevancia de la participación de la familia para favorecer la recuperación de la independencia del paciente.

JUSTIFICACIÓN

Los pacientes con EAoC representaron el 10% de los ingresos dentro del Servicio de Cardiología Adultos "A" del Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez" entre octubre del 2001 y octubre del 2002.

OBJETIVO GENERAL

Proporcionar cuidados de enfermería en forma integral al paciente con EAoC, dentro de los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez", mediante la aplicación del proceso atención de enfermería.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las principales necesidades y problemas del paciente con estenosis aórtica crítica.
- Proporcionar atención integral al paciente con EAoC.
- Contribuir a la recuperación total o parcial del paciente, para facilitar su reintegración en su entorno sociocultural
- Involucrar a la familia para que comprendan su participación en el apoyo emocional de su paciente.

MARCO CONCEPTUAL

Modelo de Virginia Henderson

Fue una de las primeras autoras que intentó aclarar la naturaleza de la enfermería en 1955 definiendo a la enfermería como: "La única función de una enfermera es asistir al individuo, sano o enfermo, para la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila) que él mismo realizaría si tuviera la suficiente fuerza, voluntad o conocimiento. Además lo ayudaría a ganar independencia tan rápido como sea posible".

Dentro de su teoría Virginia Henderson maneja preceptos básicos:

Independencia: Satisfacción de una o de las necesidades del ser humano a través de acciones que realiza por sí mismo.

Dependencia: Cuando un ser humano es incapaz de satisfacer sus propias necesidades y requiere

de la ayuda de los demás estando éste en edad adecuada para satisfacerlas por sí mismo.

Problema de dependencia: Cambio desfavorable en la satisfacción de una necesidad fundamental que se manifiesta por signos observables en el cliente.

De estas definiciones se derivaron las 14 necesidades básicas.

Henderson establece niveles de atención enfermera-paciente:

- ES Enfermera como sustituto.
- EA Enfermera como ayuda.
- EC Enfermera como compañera.

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La aplicación del método científico en la práctica enfermera es el PAE, éste permite a las enfermeras prestar cuidados en forma racional, lógica y sistemática. Es un sistema de planeación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

El objetivo principal del proceso de enfermería es constituir una estructura que pueda cubrir, individualizando las necesidades del paciente, la familia y la comunidad; establecer planes de cuidados individuales, familiares o comunitarios y actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar las enfermedades.

ESTENOSIS AÓRTICA

Es la obstrucción de la cámara de salida del ventrículo izquierdo, lo cual dificulta el vaciamiento de sangre hacia la aorta de tal forma que dicho ventrículo izquierdo prolonga su tiempo de expulsión según el grado de obstrucción que exista, es causada por fiebre reumática, calcificación de la válvula o anomalías congénitas.

El área valvular aórtica normalmente es de 3 a 4 cm²; la EAoC ocurre aproximadamente en 5 de cada 10,000 personas, siendo más común en los hombres.

El examen físico muestra un temblor o agitación palpable en el pecho, siempre hay un soplo. Puede que el pulso sea débil o que haya cambios en la calidad del pulso en el cuello. La presión sanguínea puede ser normal o disminuida.

Para el diagnóstico de esta enfermedad además de la auscultación se utilizan los siguientes estu-

dios: angiografía coronaria izquierda, ecocardiograma, ultrasonografía de Doppler, radiografía de tórax.

La tasa de sobrevivencia de los sujetos asintomáticos es casi normal hasta la aparición de los síntomas de angina, síncope o insuficiencia cardíaca. Aproximadamente el 35% de las personas que desarrollan síntomas presenta angina, y a menos que se proceda al reemplazo valvular el 50% sobreviven 3 años. La existencia de síntomas de insuficiencia cardíaca pronostica una evolución desfavorable, con una sobrevivencia que no supera los 2 años. Según las características cardíacas un área valvular de 0.75 cm² o menor se considera crítica e indica alto riesgo de muerte súbita.

METODOLOGÍA

Lugar: Tercer piso cardiología adultos "A" del Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez".

Tiempo: Del 19 de septiembre del 2002 al 8 de octubre del 2002.

Método para la recolección de datos: Está fundamentado en las etapas del PAE.

Valoración: Para esto se diseñó un instrumento de valoración, la valoración fue exhaustiva al principio para recopilar todos los datos y conforme transcurrió el tiempo se hizo mayor énfasis en las demandas terapéuticas. Se adecuaron los diagnósticos enfermeros de la North American Nursing Diagnosis Association NANDA, respetando la jerarquización que maneja Virginia Henderson.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Modelo de Henderson	→	NANDA
Definición del problema de dependencia	→	Etiqueta diagnóstica.
Datos de dependencia	→	Características definitorias mayores y menores.
Causas de dificultad: fuerza, conocimiento, voluntad. (F.C.V.)	→	Factores relacionados/contribuyentes.

Planeación: se diseñaron estrategias de enfermería para dar solución a los problemas del paciente, se establecieron prioridades, se elaboraron objetivos, se determinó el nivel de relación enfermera-paciente que Henderson menciona.

Ejecución: se aplicaron cuidados integrales, específicos con el fin de alcanzar los objetivos fijados.

Evaluación: en esta etapa se redactó la evolución y resultados de las intervenciones de enfermería; se creó un instrumento, que de manera sencilla nos permitió analizar el proceso atención de enfermería.

CASO CLÍNICO

Valoración postoperatoria

Ficha de identificación

Nombre: AJM	Nacionalidad: mexicana.
Edad: 50 años	Originaria: Oaxaca, Oax.
Sexo: femenino	Ocupación: labores del hogar.
Estado civil: separada hace 11 años	Fecha de nacimiento: 26-08-1952
Religión : evangelista	Fecha de ingreso: 19-09-02

Inicia padecimiento hace 14 años, con presencia de punzadas, dolor intenso en el pecho y falta de aire al trabajar, produciéndole desmayo con recuperación íntegra, se le diagnosticó presión alta recibiendo tratamiento, el cual fue irregular por falta de recursos; ya que su estado empeoraba, acude a cardiólogo quien le diagnosticó un soplo en el corazón, presión alta y crecimiento anormal del corazón. Acude a este instituto para diagnóstico y tratamiento; se realiza cambio valvular aórtico por prótesis biológica del Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez" el día 30 de septiembre del 2002.

ANÁLISIS DE LOS DATOS

Los problemas detectados en la paciente son principalmente relacionados con el procedimiento quirúrgico, la planeación estará encaminada al alivio del dolor, evitar complicaciones y brindar las herramientas necesarias para que la paciente recupere su independencia lo más pronto posible.

PLAN DE ALTA

Se le proporciona información acerca de las actividades que realizará para continuar su rehabilitación, de igual forma la importancia de una alimentación adecuada, higiene personal y de vigilancia de su herida quirúrgica; se le orienta en el uso de anticoagu-

Valoración de necesidades

Necesidad	Datos de independencia	Datos de dependencia
Oxigenación	Frecuencia respiratoria veinte por minuto.	Ruidos respiratorios disminuidos, campos pulmonares hipoventilados, principalmente lado derecho y presencia de estertores crepitantes en ambas bases; refiere dolor en pulmón derecho, realiza poco y deficientemente inspirometría incentiva.
Nutrición	Come porque sabe que mejorará pronto, ingesta aproximada de 2 litros de agua.	Tiene disminuido el apetito, piel y mucosas con regular estado de hidratación.
Eliminación	Orina en sanitario 3 veces por día color amarillo claro, eliminación intestinal 1 vez al día de consistencia normal.	No se observan.
Movimiento y postura	Consciente y orientada, adecuada postura.	Pérdida de la fuerza muscular y limitación por dolor de herida quirúrgica, permanece en reposet y deambula poco.
Descanso y sueño	Concilia el sueño pero tiene períodos cortos de interrupción	Presenta sueño ligero debido al ruido externo y dolor en el pulmón.
Termo-regulación	37° - 36.5°C.	Presenta un pico febril de 38°C sin causa aparente, el cual no vuelve a presentarse.
Higiene	Baño diario con cambio total de ropa, refiere bienestar y descanso con el baño, se lava las manos antes de comer y después de ir al baño, se lava los dientes después de cada comida.	No se observan.
Evitar peligros y riesgos	Consciente y orientada, está de acuerdo con las medidas de seguridad e higiene implementadas en el hospital para su beneficio, está consciente del tratamiento que recibió y comprometida en seguir las indicaciones que reciba.	Tiene catéter central por yugular derecha y herida quirúrgica, toracotomía longitudinal anterior en proceso de cicatrización sin datos de infección, inestabilidad o sangrado, manifiesta preocupación por su estado físico.
Comunicación	No presenta alteraciones en la percepción visual, presenta vocalizaciones normales, con irritación ocasional de garganta.	Existen limitaciones en la comunicación debido a la diferencia de lenguaje, pero es posible comunicarse con ella adecuadamente, es necesario el apoyo de señas, dibujos y traducción de familiares.
Creencias y cultos	Pide a Dios por su pronta recuperación, refiere sentirse aliviada ya que los médicos dicen que su cirugía fue un éxito y podrá regresar a su vida de antes, cuidar a su hija y aprender el oficio de partera.	No se observan.
Recreación	Por el momento no realiza actividades recreativas, trabaja mucho en su recuperación, obedece a las enfermeras y médicos ingiere todos sus alimentos y esto la mantiene muy ocupada.	No se observan.
Aprendizaje	Tiene gran interés en mejorar y aprender a cuidarse.	Manifiesta dudas sobre las actividades que podrá realizar y acerca del tratamiento que recibió, refiere querer irse muy bien informada para poder cuidarse y prevenir complicaciones.

lantes, el cual utilizará de manera profiláctica por 3 meses. Se hace hincapié en que conozca todos sus medicamentos y evite la automedicación y que continúe con el seguimiento médico, para lograr una rehabilitación exitosa.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Es de suma importancia aplicar el proceso atención de enfermería para mejorar los esquemas de cuidados en este grupo de pacientes, y así contribuir con

Diagnósticos postoperatorios

Patrón respiratorio ineficaz, manifestado por murmullo vesicular disminuido e hipoventilación de base derecha relacionada con dolor de la herida quirúrgica. **V.**

Objetivos: Disminuir la presencia del dolor y mejorar el patrón respiratorio de la paciente.

Acciones de enfermería	Evaluación
Se tomó frecuencia respiratoria cada dos horas. EA Se auscultaron los campos pulmonares cada 4 h. EA Se valoró la placa de Rx. de tórax. ES Se colocó FiO ₂ al 40% continuo y se explicó la importancia de mantener colocada la mascarilla. EA Se supervisó la aplicación de nebulizaciones con broncodilatadores cada 6 h por la inhaloterapista. EA Se ministraron analgésicos prescritos cada 6 h. EA Se explicó y valoró la realización correcta de los ejercicios respiratorios. EA Se le realizó fisioterapia pulmonar con palmopercusión cada 2 h excepto durante la alimentación. EA Se le enseñó como toser y expectorar con facilidad. EA	La paciente presentó mejoría y disminución del dolor. No le gusta la palmopercusión pero la acepta, al igual que las nebulizaciones. Mejora su patrón respiratorio. La paciente mejoró el manejo de secreciones y en la realización de los ejercicios respiratorios.

Diagnóstico: Deterioro de la movilidad física relacionado con dolor de la herida quirúrgica manifestado por pérdida de la fuerza muscular y limitación en la deambulación. **F.V.**

Objetivos: Que la paciente restablezca la movilidad y fuerza lo antes posible, previniendo la aparición de contracturas y disminución de la tonalidad muscular.

Acciones de enfermería	Evaluación
Se ministraron analgésicos prescritos. EA Se ayudó a la paciente en la realización de cambios de postura cada dos horas. EA Se observó el estado de la piel principalmente en prominencias óseas. EA Se mantuvo la piel limpia y lubricada. Se valoró tono y fuerza muscular en las extremidades de la paciente. EA Se implementó un programa de ejercicios físicos pasivos. EA Se colocaron medias antiembólicas. EA	La paciente participó de forma adecuada en la realización de las rutinas de ejercicios programados. Aumentó gradualmente su movilización hasta lograr la deambulación asistida, refiriendo tranquilidad.

Diagnóstico: Riesgo de infección relacionado con procedimientos invasivos y alteración de la continuidad de la piel (herida quirúrgica) y catéter venoso central. **C.**

Objetivos: Prevenir, valorar y detectar oportunamente datos de infección en sitios de inserción del catéter y herida quirúrgica.

Acciones de enfermería	Evaluación
Se tomó y registró la temperatura corporal cada 3 h. ES Se valoraron datos de enrojecimiento, hipertermia y salida de secreción del sitio de inserción del catéter y herida quirúrgica. EA Se le enseñó a valorar datos de infección de la herida para mejorar su autocuidado. EA Se aplicó el protocolo de prevención de infecciones nosocomiales. EA Se concientizó a la paciente de la importancia del baño diario. EA	La paciente no presentó datos de infección de la herida, del sitio de inserción del catéter ni sitios de drenaje. Aprendió a identificar signos de infección y comprendió la importancia del baño diario.

Diagnóstico: Déficit de conocimientos sobre la enfermedad, tratamiento y medidas de rehabilitación relacionado con cambio valvular aórtico, manifestado por las preguntas de la enferma. **C.**

Objetivos: Que la paciente obtenga la información necesaria acerca de su enfermedad con el fin de lograr independencia.

Acciones de enfermería	Evaluación
Se aplicaron técnicas pedagógicas en cada fase del aprendizaje respecto a: • Definición, etiología y fisiopatología de su enfermedad. ES • Medidas de rehabilitación para su reintegración a la sociedad. EA • Favorecer independencia. EC	La paciente se refiere segura de los conocimientos adquiridos y se compromete a seguir su tratamiento. Se observa más segura de sí misma y satisfecha.

la formación de personal de enfermería que brinde cuidados de excelente calidad.

REFERENCIAS

- Henderson V, Nite G. *Enfermería teórico práctica, Vol. 1 papel de la enfermera en la atención del paciente*. 6ª Edición. México. La Prensa Médica Mexicana, 1987: 483.
- Rubio DS, Hinojosa MA. *Teorías y modelos de enfermería (Paquete didáctico)*. UNAM ENEO México. La Prensa Médica Mexicana, 1997: 984.

- Romero OM. *El Proceso Enfermero*. Vol. 8. Madrid España. Desarrollo Científico Enfermero, 2000: 173-176.
- Branwald E. *Tratado de Cardiología*. 3ª edición Vol. II, México, Interamericana McGraw-Hill, 1992: 2111.
- Guadalajara JF. *Cardiología*. 5ª. Edición, México, Méndez Editores, 2001: 489-567.
- NANDA. *Definiciones y clasificación 2001-2002*. Filadelfia Pennsylvania. Editorial Harcourt. 2002: 264.
- Fernández FC, Novel MG. *El proceso de atención de enfermería. Estudio de casos*. Barcelona España, Ediciones Científicas y Técnicas S.A. 1993: 115.