

## Estudio de caso

# Paciente pediátrico con cardiopatía congénita acianógena

LEO Magdalena Sierra Pacheco\*

\* Servicio de Cardiopediatría, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

## RESUMEN

El corazón se termina de formar en la octava semana de gestación, los defectos cardíacos congénitos se presentan con una frecuencia de seis a ocho casos por cada 1,000 nacidos vivos. La causa se desconoce en la mayoría de los casos, las cardiopatías congénitas se dividen en dos grandes grupos: cianógenas y acianógenas. El paciente pediátrico con alguna cardiopatía frecuentemente presenta algunas otras alteraciones externas al problema congénito que dificultan su recuperación y prolongan su estancia hospitalaria, es por ello que el personal de enfermería que labora en el servicio de cardiopediatría requiere de conocimiento especializado no solamente en el área de cardiología sino también con respecto al área pediátrica, la aplicación del método enfermero como una herramienta básica en el trabajo asistencial del profesional, ayudará al reconocimiento de patrones, necesidades y problemas específicos, así como a la interpretación de signos clínicos dentro de un contexto particular.

**Palabras clave:** Coartación aórtica, persistencia del conducto arterioso, método enfermero.

## ABSTRACT

*The heart begins to develop in the eighth week of gestation, the congenital heart disease are common, with a frequency of six to eight cases for each 1,000 live born. The cause it is unknown in the majority of the cases, the congenital heart disease divide in two big groups: cyanotic congenital heart disease and acyanotic heart disease. The pediatric patient with any heart disease frequently has some other external alterations to congenital disease that make difficult their recuperation y longer their days in hospital, is about that the nursery personnel requires of knowledge specialized not only in the cardiology area also in the pediatric area, using Nursing Method like a basic tool in the assistance work of the professional, helps to the reconnaissance of owners, necessities and specific problems, as well as to the performance of clinical signs in a particular context.*

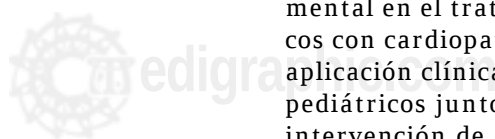
**Key words:** Aortic coarctation, patent ductus arteriosus, nursing method.

## INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería tiene un papel fundamental en el tratamiento de los pacientes pediátricos con cardiopatías de origen congénito, ya que la aplicación clínica de conocimientos cardiológicos y pediátricos junto con la utilización del proceso de intervención de enfermería como herramienta básica en el trabajo asistencial del profesional proporciona el reconocimiento de patrones, necesidades y problemas específicos, así como a la inter-

Recibido para publicación: diciembre 2005.  
Aceptado para publicación: marzo 2006 .

Dirección para correspondencia:  
Magdalena Sierra Pacheco  
Juan Badiano Núm. 1,  
Colonia Sección XVI,  
Del. Tlalpan D.F. 14080.  
Tel: 55732911 Ext. 1335



pretación de signos clínicos dentro de un contexto particular, con la finalidad de poder proporcionar una atención y cuidado de alta calidad y con alto sentido humano. Utilizando el modelo conceptual de Virginia Henderson, el cual afirma que la enfermera es, y debe ser legalmente, una profesional independiente, capaz de hacer juicios independientes, considerándola como la mayor autoridad en los cuidados básicos de enfermería, mismos que los ubica en catorce componentes o necesidades básicas del paciente,<sup>1-3</sup> junto con la taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) se realiza un Plan de Intervenciones de Enfermería, en un paciente pediátrico con diagnóstico de coartación aórtica con conducto arterioso persistente e hipertensión arterial pulmonar, durante el período postquirúrgico en el Servicio de Cardiopediatría del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

### OBJETIVO

Proponer un plan de intervenciones de enfermería de alta calidad humana para la atención de un paciente pediátrico postoperado de coartectomía con sección y sutura del conducto arterioso, utilizando el modelo conceptual de Virginia Henderson y los diagnósticos de enfermería conforme a la taxonomía de la NANDA.

### MARCO TEÓRICO

Las cardiopatías congénitas suceden en 7 de cada 1,000 nacidos vivos, de los cuales dos tercios mueren en el primer año de vida si no son diagnosticados y tratados oportunamente.<sup>4</sup> Se denomina coartación aórtica (CoAo) a la estrechez de grado y longitud variable de la arteria aorta, es una de las malformaciones cardiovasculares más frecuentes, produce obstrucción del flujo de sangre proveniente del ventrículo izquierdo, lo que causa una sobrecarga de presión a dicho ventrículo, que culmina con cardiopatía hipertensiva; la circulación abdominal y de miembros inferiores se lleva a cabo por una red de circulación colateral, que intenta compensar la obstrucción aórtica. Cabe mencionar que cuando la coartación es muy importante en el neonato se manifiesta desde el nacimiento, lo que causa insuficiencia cardíaca congestiva, éste es el caso en que debe de aplicarse tratamiento quirúrgico con urgencia, sin embargo pueden existir complicaciones durante el procedimiento, entre las cuales se encuentra el síndrome postcoartectomía,

el cual se caracteriza por crisis hipertensiva durante el postoperatorio.<sup>4-6</sup> Las anomalías asociadas a la coartación aórtica que se presentan con más frecuencia son la aorta bivalva, conducto arterioso persistente (PCA), comunicación interventricular e hipoplasia tubular del istmo; sin embargo también puede presentarse estenosis aórtica, así como anomalías de la válvula mitral, transposición de grandes arterias, defecto de tabicación auriculoventricular, entre otras.<sup>6</sup> En el recién nacido se presentan una serie de cambios compensadores para mantener una perfusión adecuada en la mitad inferior del cuerpo, es decir, aumenta la presión sistólica en el segmento aórtico proximal y vasoconstricción de las arteriolas sistémicas con la finalidad de mantener una presión diastólica elevada. Como se mencionó anteriormente, es común que se presente persistencia del conducto arterioso con coartación aórtica, donde dicho conducto juega un papel importante en esta patología ya que si llegara a cerrarse, la sangre que pasaba a la porción inferior de la aorta a través del conducto, no lo hace más, y si la obstrucción es grave; se presenta falla ventricular izquierda. Cuando el conducto se mantiene permeable, la sangre pasa hacia las partes inferiores del cuerpo, sin embargo, la cantidad de sangre que sale de la aorta a la arteria pulmonar depende de la diferencia de presiones entre ambas cámaras y del diámetro del conducto, así como de la resistencia vascular pulmonar, que cuando ésta es menor que la sistémica se hace un cortocircuito de izquierda a derecha.<sup>4,6,7</sup>

*Tratamiento:* Si el niño se encuentra asintomático, el defecto debe ser corregido entre los 4-6 años de edad, en estas edades el pronóstico es muy bueno ya que se logra una significativa mejoría en la sobrevida, sin embargo, el riesgo de desarrollar hipertensión arterial, disección aórtica, hemorragia intracraneal, endocarditis o arteritis y muerte postcorrección quirúrgica es elevada, sobre todo si la cirugía se realiza después del primer año de vida. La recurrencia de la coartación (reCoA), las complicaciones perioperatorias (dolor, HTA paradójica, bacteriemias, isquemia de la médula espinal, sangrado, etc.) y la formación de aneurismas son elevadas cuando se trata de neonatos y lactantes. Actualmente, con los avances en la técnica quirúrgica y el cuidado postoperatorio, se ha logrado una disminución en las tasas de morbilidad y mortalidad quirúrgica de la CoAo, con una mortalidad temprana total del 6-8% que se reduce al 2% en la CoAo aislada.<sup>5</sup>

## CASO CLÍNICO

Nombre: JRR. Edad: 3 meses. Sexo: masculino

Antecedentes: Originario y residente del estado de Hidalgo, madre de 29 años, Lic. en Derecho, casada, dedicada al hogar, tabaquismo ocasional, aparentemente sana. Padre de 32 años Odontólogo, toxicomanías negadas, aparentemente sano, un hermano de 6 años sano. Producto de segunda gestación, planeado y deseado, control prenatal de la madre desde el primer trimestre del embarazo, cursa con hiperémesis gravídica y desprendimiento prematuro de placenta; se maneja ambulatoriamente. A las 30 semanas de gestación se diagnostica oligodramnios severo, es trasladada al Instituto Nacional de Perinatología donde se realiza cesárea de urgencia, con producto vivo de 33 SDG por Ballard con un peso de 760 gramos, que requirió intubación orotraqueal y aplicación de factor surfactante, ingresa a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) donde permanece por 80 días, durante su estancia desarrolla enfermedad pulmonar crónica asociada a ventilación mecánica, así como respuesta inflamatoria sistémica, ameritando tratamiento con triple esquema de antibióticos. El paciente es valorado por el Servicio de Endocrinología y Genética quienes diagnostican hermafroditismo con presencia de hemorragia intravaginal grado I. Además se detecta soplo sistólico en mesocardio asociado a hipertensión arterial en miembros superiores e hipotensión en miembros pélvicos, con descompensación hemodinámica y datos de falla ventricular derecha, se realiza ecocardiograma transtorácico que documenta CoAo con PCA e hipertensión arterial pulmonar moderada, por lo que es trasladado al Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

Ingresa el día 17-03-2005, hemodinámicamente estable, el 22-03-2005 se realiza corrección quirúrgica con coartectomía y ampliación del arco aórtico por anastomosis extendida con sección y sutura del conducto arterioso. El 29 de marzo presenta derrame pericárdico e ingresa nuevamente a quirófano para la realización de ventana pericárdica, al inicio del procedimiento presenta bradicardia severa hasta llegar a asistolia por lo que amerita maniobras de reanimación durante 15 minutos y revierte a ritmo sinusal. El 6 de abril reingresa al Servicio de Cardiopediatría.

## VALORACIÓN FOCALIZADA AL REINGRESO EN EL SERVICIO DE CARDIOPEDIATRÍA

*Necesidad de oxigenación*, no satisfecha, continúa con apoyo ventilatorio, con dificultad para la progresión y extubación. Con la estimulación presenta alteraciones en el patrón respiratorio, hipoxemia y saturaciones tegumentarias menores al 60%. A la auscultación de los campos pulmonares el hemitórax derecho se encuentra ventilado e hipoventilado el izquierdo, con presencia de secreciones espesas y abundantes.

*Necesidad de hidratación y nutrición*, alterada con un peso de 2.0 kg que disminuye hasta 1.5 kg con 3 meses de edad, se mantiene en ayuno prolongado.

*Necesidad de eliminación*, a la inspección con edema generalizado, el sitio de retiro de drenaje pleural izquierdo presenta salida de líquido seroso en importante cantidad. Micción adecuada apoyada con diurético, mantuvo un volumen urinario de 2 a 3 mL/kg/h.

*Necesidad de termorregulación*, por antecedente de ser prematuro, el centro de regulación de la temperatura corporal del sistema nervioso central se encuentra inmaduro, por lo que se mantiene en cuna térmica de calor radiante.

*Necesidad de moverse y mantener una buena postura*, se encuentra bajo ligeros efectos de sedación pero con respuesta a estímulos externos con movimientos rígidos, presencia de atrofia muscular.

*Necesidad de descanso y sueño*, no satisfecha, inducida farmacológicamente.

*Necesidad de higiene y protección de la piel*, alteraciones en la integridad de la piel en los sitios de inserción de dispositivos invasivos, herida quirúrgica en un buen proceso de cicatrización. No presenta ninguna zona de presión o lesiones en la piel.

*Necesidad de evitar peligros, seguridad para mantener la salud y la vida*, presenta riesgo de infección por la presencia de accesos vasculares y la realización de procedimientos invasivos.

*Necesidad de vivir según sus creencias y valores*, recibe su visita familiar, por parte de la madre todos los días. La madre presenta una mala aceptación de la situación actual de su hijo.

## PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

### Diagnóstico de enfermería 1

Respuesta disfuncional al destete del respirador relacionado con trastornos metabólicos y dependencia prolongada del respirador manifestado por agitación, respiración no coordinada con la del ventilador y cianosis.

| Objetivo                                                      | Intervenciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Evaluación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El paciente logrará mantener un patrón respiratorio adecuado. | Se valora la necesidad de aplicar bolos de sedante al paciente.<br>Se modifican los parámetros del ventilador mecánico según las necesidades del paciente, como la modalidad, fracción inspiratoria de oxígeno y ciclado.<br>Si las condiciones generales no mejoran, se propone el uso de dispositivo tipo bolsa-válvula-mascarilla para la aplicación de presión positiva en la vía aérea. | El niño muestra una frecuencia respiratoria eficaz, coordinada con el ventilador mecánico al aplicar dosis bajas de sedantes, con lo que presenta mejoría en el intercambio gaseoso en los pulmones, por ende mejora la perfusión tisular. Sin embargo se requiere de la aplicación de presión positiva para mejorar la saturación de oxígeno hasta 90%. |

### Diagnóstico de enfermería 2

Limpieza ineficaz de la vía aérea relacionado con secreciones abundantes y espesas, manifestado por ruidos respiratorios anormales.

| Objetivo                                      | Intervenciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Evaluación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El paciente mantendrá la vía aérea permeable. | Auscultación de campos pulmonares.<br>Se proporciona palmopercusión pulmonar y drenaje postural.<br>Se aspiran secreciones con sistema cerrado por cánula orotraqueal y se valoran las características de las mismas, las cuales se encuentran espesas, por lo que se decide la instalación de una cascada de humidificación en el ventilador, con la finalidad de proporcionar una atmósfera húmeda. | Después de la aplicación de la cascada al ventilador, mejoró considerablemente la fluidez de las secreciones, por lo que la eliminación de las mismas obtuvo un mejor resultado, las secreciones siempre fueron de características blanquecinas, sin datos de infección bronquial con cultivos de secreción bronquial negativos. |

### Diagnóstico de enfermería 3

Disminución del gasto cardíaco relacionado con alteración en la contractilidad cardíaca manifestado por hipotensión sostenida, pulso acelerado, edema y disminución del volumen urinario.

| Objetivo                                              | Intervenciones                                                                                                                                                                                                                                                                    | Evaluación                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El paciente mantendrá un perfil hemodinámico estable. | Vigilancia estrecha de signos vitales.<br>Se valora la diuresis, manteniendo volúmenes urinarios mayores de 2 mL/kg/h.<br>Se administran inotrópicos positivos como la dobutamina y adrenalina, los cuales se ajustan a las infusiones según el perfil hemodinámico del paciente. | El paciente no ha presentado ningún dato de bajo gasto cardíaco, por lo que se logran disminuir las dosis de inotrópicos, hasta suspenderlas, manteniéndose hemodinámicamente estable, con Fc de 120-130 latidos por minuto, PAM 50-55 mmHg. |

**Diagnóstico de enfermería 4**

Exceso de volumen de líquidos relacionado con compromiso de los mecanismos reguladores manifestado por edema, piel tensa y brillante.

| Objetivo                                                             | Intervenciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Evaluación                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El paciente mantendrá en lo posible un volumen de líquidos adecuado. | Se valora el grado de edema en regiones declives, presentando un edema de + + +.<br>Se realizan ejercicios pasivos con la finalidad de evitar estasis de los líquidos.<br>Se ministraron diuréticos para favorecer la micción y disminución del edema.<br>Se evitan lesiones cutáneas en el paciente con cambios frecuentes de posición y evitar colocar sobre la piel dispositivos y cables. | Se logra disminuir el edema periférico considerablemente, manteniendo una eliminación urinaria de 2 a 3 mL/kg/h, con integridad cutánea de las zonas edematizadas. |

**Diagnóstico de enfermería 5**

Termorregulación ineficaz relacionada con regulación metabólica limitada manifestada por disminución de la temperatura corporal.

| Objetivo                                                 | Intervenciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Evaluación                                                                      |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| El paciente mantendrá temperaturas corporales adecuadas. | Valoración constante de la temperatura corporal. Se mantiene la cuna radiante encendida y se coloca al paciente el sensor de temperatura de la cuna radiante. Se explica a los familiares que los recién nacidos y lactantes son más sensibles a las pérdidas de calor, además de que tiene el antecedente de ser prematuro. Se mantiene al paciente el mayor tiempo posible, con calcetines y gorro. | El paciente mantiene temperaturas adecuadas para su edad, entre 36.8 a 37.5° C. |

**Diagnóstico de enfermería 6**

Alteración nutricional relacionada con desequilibrio metabólico manifestada por disminución del peso corporal hasta 1,500 gramos.

| Objetivo                                                            | Intervenciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Evaluación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El paciente mantendrá en lo posible un estado nutricional adecuado. | Se evalúa el peso del niño diario. Se fomenta que el niño no utilice más energía que la requerida, es decir, evitar la utilización de músculos accesorios de la respiración, evitar el llanto, tratar de evitar la realización de procedimientos dolorosos. Se mantiene con soluciones de requerimiento calculadas a sus necesidades de electrolitos y glucosa. Se valoran los electrolitos séricos y la glicemia. Se valora la reinstalación de nutrición parenteral o enteral (NPT) | El peso ha disminuido con los días, la NPT no se puede reiniciar ya que no se tiene una vía del catéter central para la misma, por lo que se inicia estimulación enteral y posteriormente fórmula láctea para prematuros en infusión continua, sin embargo el paciente presenta distensión abdominal con perímetro de 30 centímetros, por lo que se suspende la alimentación. La solución de requerimiento se fue modificando conforme a los resultados de laboratorio de los electrolitos séricos y la glicemia, manteniendo niveles adecuados de los mismos. |

**Diagnóstico de enfermería 7**

Deterioro de la movilidad física relacionado con inmovilidad prolongada, disminución de la fuerza y masa muscular manifestada por movimientos espasmódicos.

| Objetivo                                                    | Intervenciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Evaluación                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El paciente no presentará deterioro de la movilidad física. | Se realizan ejercicios pasivos en las articulaciones de miembros superiores e inferiores, lentamente sujetando la extremidad por encima y por debajo de la articulación. Se colocan pelotitas de unicel en las palmas de las manos, con la finalidad de rehabilitar la apertura de los dedos. Se evita colocarlo en la misma postura durante períodos largos. Se pide al familiar su intervención en la realización de dichos cuidados durante la visita familiar. | Los movimientos han mejorado lentamente, sin embargo aún presenta movimientos espásticos y rígidos.<br>El familiar (madre) coopera adecuadamente para la realización de los ejercicios y muestra interés en la realización de los mismos. |

**Diagnóstico de enfermería 8**

Riesgo de déficit de volumen de líquidos relacionado con salida constante de líquido seroso en sitio de retiro de drenaje pericárdico.

| Objetivo                                                             | Intervenciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Evaluación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El paciente mantendrá en lo posible un control de líquidos adecuado. | Se valoran las características del líquido que drena por el sitio de retiro del drenaje. Cuantificar el gasto del líquido seroso. Se vigilan signos vitales, en especial la presión arterial y frecuencia cardíaca. Se reponen líquidos con plasma fresco. Movilización del paciente para favorecer la salida del líquido pericárdico. | El paciente es valorado por el servicio de cirugía, sin embargo el acúmulo de líquido en cavidad pericárdica no repercute en las cavidades cardíacas, por lo que se mantiene en vigilancia con valoración constante de características y cantidad de líquido drenado. No presenta descompensación de líquidos y el derrame pericárdico disminuye. |

**Diagnóstico de enfermería 9**

Riesgo de infección relacionado con estancia hospitalaria prolongada y exposición a procedimientos invasivos.

| Objetivo                                                         | Intervenciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Evaluación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El paciente no presentará manifestaciones clínicas de infección. | Se vigila presencia de fiebre, así como datos de infección (letargo, vómitos, inestabilidad de la temperatura y cambios de coloración). Se enfatiza en actividades que eviten la entrada de microorganismos en el paciente: lavado de manos antes y después de cada procedimiento, realizar técnicas de asepsia, evitar procedimientos invasivos innecesarios, se eliminan dispositivos que puedan ser sitios de proliferación de microorganismos y se utilizan técnicas de barrera (cubrebocas, guantes y bata). Se administra antibioticoterapia profiláctica. | El paciente no ha presentado ningún dato de infección, se retira uno de los catéteres centrales y se cultiva la punta así como secreción bronquial y hemocultivos con resultados negativos. Se continúa con el esquema de antibióticos prescrito hasta terminar con las dosis y días establecidos por el Servicio de Infectología. |

### Diagnóstico de enfermería 10

Riesgo de deterioro de la integridad cutánea relacionado con inmovilización física, prominencias óseas, zonas edematizadas y desnutrición.

| Objetivo                                                      | Intervenciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Evaluación                                                                |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| El paciente no presentará deterioro de la integridad cutánea. | Se mantiene la piel limpia y seca, libre de irritación y maceración producidas por orina, heces, sudor y humedad. Se promueve el ingreso suficiente de líquidos. Se dan cambios de posición frecuentes y se evitan roces en áreas de enrojecimiento y sobre las prominencias óseas. Se reduce al mínimo la aplicación de fuerza o fricción a la piel. Se lubrica constantemente la piel. | El paciente no presenta úlceras por decúbito en ninguna parte del cuerpo. |

### Diagnóstico de enfermería 11

Afrontamiento familiar ineficaz relacionado con prolongación de la enfermedad, manifestado por expresión por parte de la madre, de preocupación sobre la respuesta y problema de salud de su hijo.

| Objetivo                                                                                                      | Intervenciones                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Evaluación                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El familiar (madre) expresará sus sentimientos, aceptará la situación y participará en el cuidado de su hijo. | Se fomentará la relación enfermera-familiar, dando la oportunidad a los padres de participar en el cuidado de su hijo. Se escucha a los padres con respecto a sus sentimientos y preguntas. Se explican los procedimientos a la madre, con la seguridad de que reciba el informe médico todos los días. | La madre sigue muy angustiada y preocupada, manifiesta: "...hasta he pensado en hacer algo para terminar con esto, yo ya no puedo..." Se comenta con la mamá de ser posible que pueda venir su esposo, para visitar a su hijo, viene solamente un día. La madre recibe ayuda profesional en esta área. |

### CONCLUSIÓN

La enfermera desempeña un papel fundamental en el cuidado del paciente pediátrico dirigido al éxito de su tratamiento, por lo que la utilización de un plan de intervenciones de enfermería como herramienta básica durante el ejercicio de la profesión ayuda a jerarquizar las necesidades del paciente con la finalidad de proporcionar una atención de alta calidad y calidez humana, sin embargo cabe mencionar que las necesidades y problemas cambian de forma constante y dinámica, por lo que el plan de atención se debe ir modificando con respecto al problema actual, por lo que una valoración constante ayuda a que se identifiquen los problemas a resolver. El proceso de atención de enfermería documentado en este caso clínico fue realizado durante un tiempo de cinco días consecutivos, lo que dio pie a resolver satisfactoriamente el problema cardíaco, sin em-

bargo la estancia hospitalaria del paciente fue más prolongada por complicaciones que comprometieron su salud gravemente, ya que en el paciente pediátrico existen factores que influyen en el tratamiento y avance hacia la recuperación de la salud, en esta situación en particular; la ventilación mecánica prolongada, las alteraciones metabólicas y nutricionales, así como los antecedentes tanto prenatales como natales, repercutieron significativamente en el estado de salud del paciente, por ende se dificulta el manejo del equipo multidisciplinario para alcanzar satisfactoriamente todos los objetivos.

### REFERENCIAS

1. García MJ. *El Proceso de Enfermería y el Modelo de Virginia Henderson*. México: Progreso; 1997.
2. Jimenez AB, Salinas MT, Sánchez T. Algunas reflexiones sobre la teoría de Virginia Henderson. *Revista Enfermería del IMSS* 2004; 12 (2): 61-63.

3. Marriener A, Raile M. *Modelos y Teorías en Enfermería*. España: Mosby; 2003.
4. Guadalajara JF. *Cardiología*. México: Méndez Editores; 2000.
5. Dirks J. Abordaje terapéutico cardiovascular. En: Urden LD, Lough ME, Stacy KM, editores. *Cuidados Intensivos en Enfermería*. Madrid: Harcourt; 2001.
6. Attie F, Zabal C, Buendía A. *Cardiología Pediátrica*. México: Editorial Médica Panamericana; 1993.
7. Mendoza M, Gaoma M, Rivas A. *Enfermería pediátrica*. México: Manual Moderno; 1999.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Carpenito L. *Manual de Diagnósticos de Enfermería*. España: McGraw-Hill Interamericana; 1999.
2. North American Nursing Diagnosis Association. *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2001-2002*. España: Harcourt; 2003.
3. Pérez MJ. Operacionalización del proceso de atención de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica* 2002; 10(2): 62-66.