MEJORA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA RELACIONADOS CON LOS ASPECTOS COGNITIVOS Y CONDUCTUALES DE UNA CIRUGÍA CARDIACA

ESTANCIA EN UCIÁY NUEVO DESPERTAR DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA ENFERMERÍA

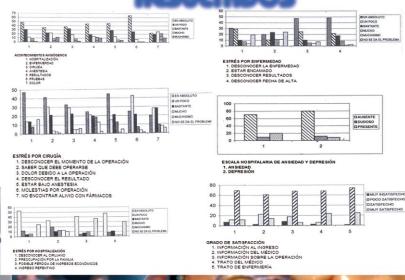
La ansiedad es una reacción compleja del individuo, y ante la proximidad de una intervención quirúrgica, siempre hace acto de presencia en mayor o menor grado, incluyendo componentes psíquicos, filológicos y conductuales. El paciente la vive con un estado de ánimo amenazador de su seguridad. Aunque la ansiedad puede ser un reflejo de estados endógenos, se asocia generalmente con sucesos estresantes externos.

La adecuada preparación psicológica del paciente en todo el proceso y sobre las sensaciones que va a experimentar, equilibra las características estresantes de la cirugía, disminuvendo el nivel de ansiedad del paciente.

Basada en la experiencia y en un estudio sobre cuestionarios para evaluar la ansiedad:

- "INVENTARIO DE REGISTRO DE INDICADORES DE TENSIÓN Y ANSIEDAD". (Cautela, 1977).
- "ESCALA DE ANSIEDAD ESTADO". (Charot y Sandin, 1985).
- VALDÉS Y FLORES 1985.
- SITUACIONES, OBJETIVOS, RESULTADOS E INTERVENCIONES. (NANDA NIC INOC).

RESULTADOS



ANSIEDAD RELACIONADA CON LA AMENAZA EN EL ESTADO DE SALUD

- verbaliza aceptar la situación - Autocontrol de la ansiedad
- controla la respuesta de ansiedad
- Enseñanza: procedimiento y tto
- - TEMOR RELACIONADO CON LA SEPARACIÓN DEL

SITUACIÓN POTENCIALMENTE ESTRESANTE

- Objetivos:

 Autocontrol del miedo

 Busca información para reducir el miedo

 Controla la respuesta al miedo
- creencias sobre la salud: percepción de
- Impacto percibido sobre el estilo de vida futuro.
- Intervenciones

 Apoyo en toma de decisiones

 Enseñanza: procedimiento y tratamiento

AFRONTAMIENTO FAMILIAR COMPROMETIDO RELACIONADO CON EL CAMBIO FAMILIAR TEMPORAL DE LOS ROLES Y SITUACIONES COEXISTENTES COMO ES EL INGRESO Y LA CIRUGÍA QUE AFECTAN A LA

- Normalización de la familia
- Reconocimiento de la existencia de
- alteraciones y sus posibilidad<mark>es de alterar l</mark>as rutinas de Posible resistencia al cuidador familia

- Apoyo social para el cuidador familiar.
- Fomento de la implicación familiar
 Apoyo al cuidador familiar

DETERIORO DE LA COMUNICACIÓN VERBAL RELACIONADO CON BARRERAS FÍSICAS (INTUBACIÓN)

- nunicación

Utiliza el lenguaje escrito
Utiliza dibujos e ilustraciones
Intervenciones
Mejorar la comunicación: déficit de habla

afrontamiento inefectivo en relación a u Falta de confianza en la capacidad para Afrontar la situación

- ratamiento Utiliza el apoyo social disponible Nivel de estrés
- mos del sueño

- Irastornos del sueno
 Falta de memoria y bloqueos
 Irritabilidad
 Intervenciones
 Aumentar el afrontamiento
 Apoyo en la toma de decisiones

EL DETERIORO FUNCIONAL COMO CONSEC LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

- Objetivos
 Expresa verbalmente capacidad para adaptarse a la nueva situación
 Busca ayuda profesional según proceda
- Intervenciones
 Satisfacción del paciente/usuario: cuidado
- psicológico
 Potenciación de la autoestima
- Aumentar el afrontamiento
 Escucha activa
 Presencia

RIESGO DE SINDROME DE ESTRÉS POR TRASLADO AMIGOS QUE SUPONE LA CIRUGÍA Y LA UC

- Nivel de miedo

- Disminución de la ansiedad
- Disminución del estrés por traslado
- facilitar la presencia de la familia Mejorar el sueño

Hay mucho camino profesional y vocacional por recorrer en este campo de la Salud. Siendo una situación tan amenazadora, si los profesionales implicados en el proceso, conseguimos que el paciente y su familia tengan: la información precisa, los recursos adecuados para superar los riesgos, los medios para que pueda cambiar sus hábitos de vida, y acepte su nueva situación de forma positiva, podría ser a la vez esperanzadora tanto para el paciente, como para la familia.

En realidad sería también muy útil para el propio Sistema de Salud porque en todo este proceso, se está tratando a la vez el cuerpo y el alma del

Instar a la Administración a proporcionar de manera continuada, psicólogos (inexistentes dentro de la unidad), al igual que existen enfermeros, médicos

- Mejores instalaciones, más dotadas de medios para que ayuden a mejorar la situación dentro de la UCI y una vez superada la postcirugía (extubaciones, menor sedación o ninguna...
- o Ambientación del boxs: iluminación, pinturas relajantes, temperatura, luz natural, musicoterapia (si procede).
- o Siempre desde la observación y vigilancia, tratar de preservar la intimidad. oMás medios rehabilitadores y de comodidad.
- ·Implementar la interrelación entre los profesionales implicados en el proceso: personal de quirófano (médicos y enfermeras), intensivistas, enfermeras, psicólogos, rehabilitadores, supervisoras de los servicios con sesiones clínicas programadas para mejorar y compartir todo lo que repercuta sobre la salud y la seguridad del paciente.

Hacer estudios estadísticos programados de la población susceptible de este proceso, para comprobar los resultados.