

# CASO CLÍNICO: DISECCIÓN AORTICA TORACICA

Marina Jaime Cervilla [1], enfermera helicópteros sanitarios, Málaga, Lucie Keim Perez [2], enfermera hospital Xanit Internacional, Málaga

**INTRODUCCIÓN:** Se presenta caso clínico de un varón de 52 años que ingresa en unidad de cuidados intensivos (UCI) por disección aórtica torácica.

**OBJETIVO:** Realizar y divulgar el plan de cuidados individualizado.

**METODOLOGIA:** Mediante la observación clínica y la recogida de datos se realiza un valoración de enfermería, se confecciona un plan de cuidados, se utiliza el modelo de Virginia Henderson y el lenguaje de la taxonomía NANDA, NIC y NOC.

**RESULTADO:** En el ingreso las intervenciones iban dirigidas a la estabilización del paciente a nivel hemodinámico. Una vez estabilizado el paciente se procedió a la construcción de un plan de cuidados atendiendo a las manifestaciones de dependencia detectadas en cada momento o según aparecieran.

NOC	Indicador	NIC
<b>PC:HEMORRAGIA</b>		
1902 Control de riesgo.	Pérdida sanguínea visible.	4160 Control de hemorragias 4010 Precaución con hemorragia
<b>PC: DOLOR</b>		
1605 Control del dolor.	Refiere dolor controlado	1400 Manejo del dolor 2210 Administración de analgesia
<b>PC ARRITMIAS</b>		
NOC	Indicador	NIC
00400 Efectividad de la bomba cardiaca	Presencia de arritmias	0400 Cuidados cardiacos agudos. 2300 Administración de medicación

Tabla 2. Problemas de colaboración.

	ESCALAS UTILIZADAS	AL INGRESO	DURANTE LA ESTANCIA EN UCI	AL ALTA DE UCI
DOLOR	EVA	4 Moderado	7 Moderado/severo	2 leve
ANSIEDAD/DEPRESION	GOLDBERG	6	3	4
RIESGO ULCERAS POR PRESION	BRADEN	21 Bajo riesgo	11 Alto riesgo	18 Bajo riesgo
DETERIORO COGNITIVO	TEST DE PFEIFFER VERSIÓN ESPAÑOLA	0 Errores. Función intacta	5 Errores Deterioro moderado	4 Errores Deterioro leve
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA	BARTHEL	100 Independiente	40 Moderada	65 leve

Tabla 1: cuestionario, test, y escalas utilizadas como instrumento de apoyo

PLAN DE CUIDADOS DERIVADOS DE LOS DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA			
	DIAGNOSTICOS ENFERMEROS	NOC	NIC
AL INGRESO (I)	00032 Patrón respiratorio ineficaz relacionado con síndrome de hipovolemia y manifestado por disnea	0007 Nivel de fatiga	3230 Fisioterapia respiratoria 3320 Oxigenoterapia 3390 Ayuda a la ventilación
		Indicador	I E A 2 3 3
	000701 Agotamiento	1402 Control de la ansiedad	5820 Disminución de la ansiedad 1850 Fomentar el sueño 4920 Escucha activa
	Indicador	I E A 3 2 4	
DURANTE ESTANCIA EN UCI (E)	00146 Ansiedad relacionado con cambio en el estado de salud medido por insomnio, irritabilidad, inquietud	140217 Controla la respuesta de ansiedad	2210 Administración de analgesia 0840 Cambios de posición 1380 Aplicación de calor o frío
		Indicador	I E A 3 2 4
	00132 Dolor agudo manifestado por informe verbal del dolor	2103 Severidad de los síntomas	1660 Cuidados de los pies 6550 Protección contra las infecciones
		Indicador	I E A 2 1 3
AL ALTA (A)	00004 Riesgo de infección relacionado con procedimientos invasivos	1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas	110104 Hidratación
		Indicador	I E A 3 2 4
	00069 Afrontamiento ineficaz relacionado con falta de oportunidad para prepararse para el agente estresante manifestado por expresiones de incapacidad para el afrontamiento.	1300 Aceptación : estado de salud	5230 Aumentar el afrontamiento 4700 Reestructuración cognitiva 5820 Disminución de la ansiedad
		Indicador	I E A 2 1 4
AL ALTA (A)	00158 disposición para mejorar el afrontamiento manifestado por definición de agentes estresantes como manejables y busca conocimientos de nuevas estrategias	1300 aceptación del estado de salud	5250 Apoyo en la toma de decisiones. 5440 Aumentar los sistemas de apoyo 5380 Potenciación de la seguridad
		Indicador	I E A 3 2 4
	00161 disposición para mejorar los conocimientos manifestado por interés por el aprendizaje	1402 autocontrol de la ansiedad	5540 Potenciación de la disposición al aprendizaje
		Indicador	I E A 3 2 4
AL ALTA (A)	1823 Conocimiento fomento de la salud	1600 Conducta de adhesión	4470 ayuda en la modificación de si mismo. 5520 Facilitar el aprendizaje.
		Indicador	I E A 1 3 4

Tabla 3. Plan de cuidados derivados de los diagnósticos de Enfermería.

**CONCLUSION:** Con la realización, aplicación y continuidad de cuidados, se aumenta la calidad, disminuyendo la variabilidad, permitiendo un aumento en la eficacia y eficiencia en la ejecución y evaluación de los resultados. La utilización de un lenguaje estandarizado, puede ser de gran utilidad aumentando así la calidad asistencial de los pacientes.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Luis MT, Fernández C, Navarro MV. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. 3ª Ed. Masson. Barcelona 2005.
- NANDA International. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación. 2009-2011. Madrid: Elsevier; 2010.
- Jonson Marion. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. Diagnósticos enfermeros. Resultados e intervenciones. Barcelona: Elsevier 2007.