

TÍTULO:

“IMPACTO EN LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN UCI DE LA TERAPIA DE HIPOTERMIA TRAS RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR”.

INTRODUCCIÓN: Hasta el momento ningún tratamiento farmacológico ha demostrado eficacia para prevenir el daño cerebral tras la parada cardíaca. Estudios clínicos demuestran que la recuperación neurológica es mejor tratada con hipotermia. Tras la publicación de estudios al respecto, se recomendó la aplicación precoz de hipotermia leve/moderada (32-34°C) durante 12-24 horas en pacientes comatosos que recuperaron la circulación tras una parada cardíaca. Los efectos adversos de la hipotermia estaban relacionados con su intensidad, destacando: Desórdenes en la coagulación, aumento de la viscosidad sanguínea, facilitando infecciones, aumento de la irritabilidad del sistema de conducción cardíaca y la disfunción miocárdica. La implantación de un protocolo para la aplicación de hipotermia moderada durante 24h, tras una parada cardíaca extrahospitalaria, en pacientes que recuperan la circulación espontánea, llevada a cabo en una UCI, mejora las complicaciones neurológicas provocadas por la anoxia cerebral, así como la mortalidad. Así mismo se reduce el daño cerebral producido por la reperfusión una vez que han sido reanimados con éxito y recuperan la circulación espontánea, contribuyendo así a la mejora de la práctica clínica y organizativa de los servicios de cuidados críticos y urgencias.

Sin embargo es importante y objetivo de este análisis la observación del impacto que la terapia tiene sobre la carga de trabajo de las profesionales encargados de llevar a la práctica la mayor carga del protocolo, el cuerpo de enfermería de una UCI, ya que a los problemas generales derivados de un paciente ingresado en estas unidades, habría que sumar los específicos de la innovadora terapia.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Analizar el impacto que en el cuerpo de los profesionales de enfermería tiene la aplicación de la terapia de hipotermia en pacientes reanimados.

Objetivos específicos:

- Conocer los diagnósticos enfermeros y problemas de colaboración mas frecuentes en este tipo de pacientes.
- Señalar las intervenciones a realizar para el tratamiento de estos diagnósticos enfermeros.



ESTUDIO

El estudio ha sido realizado en base a los datos recogidos de la unidad de cuidados intensivos de coronarias del hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

RESULTADOS.

Problemas de colaboración e intervenciones enfermeras asociados a la terapia:

Patrón respiratorio ineficaz .

- 3180 Manejo de las vías aéreas artificiales.
- 3160 Aspiración de las vías aéreas.
- 3300 Ventilación mecánica.

Riesgo de arritmias cardíacas.

- 4044 Cuidados cardíacos agudos.

Alteraciones metabólicas.

- 1910 Manejo ácido-base.
- 2130 Manejo de la hipoglucemia.



Diagnósticos enfermeros e intervenciones enfermeras asociadas:

Riesgo de infección (00004):

- 6550 Protección contra las infecciones.
- 1876 Cuidados del catéter urinario.
- 2440 Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso.

Riesgo de aspiración (00039):

- 3200 Precauciones para evitar la aspiración.

Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (00047):

- 3540 Prevención de las úlceras por presión.

Déficit de autocuidados: Baño-higiene (00108):

- 1800 Ayuda al autocuidado.

Riesgo de estreñimiento (00015):

- 0450 Manejo del estreñimiento/impactación.

CONCLUSIONES

La novedad de la terapia hace que aun no se disponga de datos suficientes que avalen el análisis y los resultados obtenidos hasta el momento, ya que en la unidad donde se realizó el estudio se comenzó a usar a finales del año 2011 y solo ha sido usada en unos 15 pacientes con resultados diversos.

A priori, lo que se obtiene del estudio es que su aplicación no implica una carga adicional excesiva de los profesionales de enfermería para con estos pacientes, además de las propias o generales de la mayoría de los pacientes ingresados en estas unidades. Por lo que una vez demostrada la eficacia de la novedosa técnica, los profesionales de enfermería podrían participar en la aplicación de la misma, de manera adecuada.

AUTORES: CRISTINA FERNANDEZ MAESTRE. DUE, H. VIRGEN DEL ROCÍO. SEVILLA.

FRANCISCO.J MÁRQUEZ PASTOR. DUE, H. ALTA RESOLUCIÓN SIERRA NORTE. CONSTANTINA (SEVILLA).