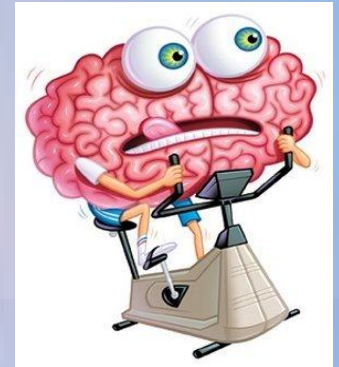


ESTIMULACION DEL NERVIJO VAGO: CUIDADOS ENFERMEROS

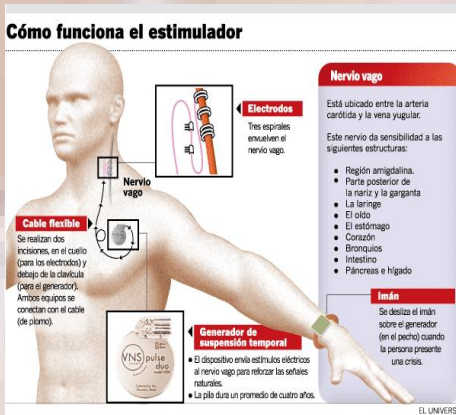
Gutiérrez Vázquez M.ª J Nogueras Ruiz Nieves; Bueno Rodríguez M.T
Hospital Universitario Virgen De Las Nieves

INTRODUCCION

La epilepsia es una enfermedad crónica del SNC que afecta al 1% de la población general y que podría ser considerada como el 2º trastorno neurológico en cuanto a incidencia y prevalencia. Se manifiesta en forma de crisis inesperadas y espontáneas desencadenadas por una actividad eléctrica excesiva de un grupo de neuronas hiperexcitables de alguna zona del cerebro. La refracteriedad debe ser considerada únicamente en pacientes con un diagnóstico seguro de epilepsia cuyo control terapéutico ha fracasado con dosis adecuadas de fármacos antiepilépticos y con una buena adhesión al tratamiento. La estimulación eléctrica del nervio vago (ENV) es un procedimiento paliativo que ha demostrado su eficacia en la disminución de la frecuencia y severidad de las crisis en pacientes con epilepsia refractaria que no son candidatos a un tratamiento quirúrgico de resección. Hay estudios que demuestran que un 30% de los pacientes sometidos a estimulación vagal disminuyen significativamente la incidencia de las crisis aumentando la calidad de vida del paciente y familia.



TECNICA QUIRURGICA



Requiere la realización de dos incisiones diferentes, una a nivel cervical para la implantación del electrodo de estimulación; y otra a nivel infraclavicular para el alojamiento del generador.

Con posterioridad ,es necesario ajustar la configuración del generador, debe adecuarse a la tolerancia y efectos de cada paciente.

Los pacientes deben continuar tomando antiepilépticos orales, a dosis mas bajas, disminuyendo así los efectos adversos de la medicación.

Los riesgos mas frecuentes que pueden aparecer en esta intervención son:

Ronquera, Tos, Disnea, Cefaleas, Nauseas, Espasmos del cuello y Arritmias cardiacas.

Estos efectos pueden disminuir o desaparecer al ajustar correctamente los parámetros de estimulación.

DIAGNOSTICOS ENFERMEROS

DIAGNOSTICOS	NOC	NIC
00004 RIESGO DE INFECCION FACTOR RIESGO: PROCEDIMIENTO INVASIVO	1102 CURACION DE LA HERIDA : POR PRIMERA INTENCION 110201 APROXIMACION CUTANEA	3660 CUIDADOS DE LA HERIDA " 366016 ENSEÑAR AL PACIENTE/FAMILIA REALIZAR CURA DE HERIDA " 366019 LIMPIAR LA ZONA AFECTA CON SOLUCION SALINA 6550 PROTECCION CONTRA LAS INFECCIONES " 655016 INSTRUIR AL PACIENTE/FAMILIA A CERCA DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE INFECCION Y CUANDO DEBEN DE INFORMAR DE ELLO AL CUIDADOR
00148 TEMOR M/P AUMENTO DEL ESTADO DE ALERTA INFORMES DE INQUIETUD R/C HOSPITALIZACION,PROCEDI MIENTO HOSPITALARIO	1404 CONTROL DEL MIEDO " 140402 ELIMINA LOS FACTORES PRECURSORES DEL MIEDO	5380 POTENCIACION DE LA SEGURIDAD " 538012 EXPLICAR AL PACIENTE/FAMILIA TODAS LAS PRUEBAS Y PROCEDIMIENTOS
00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES M/P VGERBALIZACION DEL PROBLEMA R/C FALTA DE EXPOSICION	1814 CONOCIMIENTO: PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS " 181404 DESCRIPCION DE COMO FUNCIONA EL DISPOSITIVO	5618 ENSEÑANZA: PROCEDIMIENTO/TRATAMIENTO " 561812 EXPLICAR EL PROCEDIMIENTO/TRATAMIENTO " 561811 ENSEÑAR AL PACIENTE A UTILIZAR EL DISPOSITIVO

CONCLUSIONES

Enfermería con el conocimiento de las indicaciones, complicaciones y cuidados de los enfermos sometidos a esta cirugía presta una atención integral con la estandarización de plan de cuidados aumentando la seguridad, la satisfacción y el confort paciente/familia .

Bibliografía

Sanchez-Alvarez JC, Lopez-Laso E-2009-. Otras formas de tratamiento en la epilepsia.
Beekwilder JP, Beems T. Overview of the Clinical Applications of Vagus Nerve Stimulation J Clin Neurophysiol 2010

