

Atención integral de Enfermería al paciente sometido a implante de Marcapasos definitivo en una Unidad de Cuidados Intensivos



Cejudo Lorite R., Martín García, L., Arnedo Rodríguez A.

Unidad de Gestión Clínica de Cuidados Críticos y Urgencias – Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada

ANTECEDENTES Y OBJETIVO

El implante de Marcapasos definitivo dentro de la unidad de Cuidados Intensivos permite la estabilización hemodinámica del paciente (marcapasos transitorio transvenoso, aminas vasoactivas...), el implante posterior y alta domiciliaria precoz sin cambio de servicio/especialista. La enfermería también desempeña una labor importante respecto a la fase de consulta/seguimiento del dispositivo una vez implantado. No obstante, la complejidad del proceso de implante y la del enfermo crítico hace que el cuidado enfermero resulte muy variable entre los distintos profesionales.

Construir e implantar herramientas para el razonamiento metodológico de los Cuidados de Enfermería al paciente sometido a implante de Marcapasos definitivo en una unidad de Cuidados Intensivos polivalente de tercer nivel.

MÉTODO

Estudio descriptivo según modelo conceptual de Henderson, definiendo Rol de Colaboración con resto y Asistencial de Independencia de Enfermería mediante uso de taxonomías internacionales NANDA, NOC, NIC y test clinimétricos de valoración.

Metodología grupal, mediante consenso de expertos, divulgación de resultados por sesiones clínicas en tramos horarios compatibles con el equipo.

RESULTADOS

Listado estandarizado de ítems para valoración de las necesidades del paciente con trastorno del ritmo cardiaco sometido a implante de Marcapasos definitivo.

Agrupación de Diagnósticos de Enfermería más importantes y prevalentes de forma consensuada y asociados a resultados esperados e indicadores de resultado para facilitar su evaluación. Intervenciones y actividades necesarias para su consecución.

Relación de problemas de colaboración e intervenciones para su resolución

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO: PRE-IMPLANTE, INTRA-IMPLANTE Y POST-IMPLANTE (FASE DE CONSULTA Y SEGUIMIENTO)

PREIMPLANTE

NANDA 00148 TEMOR
R/C situación potencialmente estresante
M/P estímulos interpretados como amenaza, fatiga.
NOC 1210 NIVEL DEL MIEDO
Indicador:
121014 Preocupación por sucesos vitales
NIC 5270 APOYO EMOCIONAL

□ **DISMINUCIÓN DEL GASTO CARDIACO** *vario* a Alteraciones F.C. (Bradiarritmias), alteraciones de ritmo cardíaco (ENS o BAV) o Alteraciones del volumen de eyección
NIC 4092 Manejo MP Temporal
NIC 4090 Manejo Disrritmia
NIC 4250 Manejo del shock
NIC 4040 Cuidados cardíaco
□ **DISNEA** *secundaria* a ansiedad, Disminución de energía y fatiga de los músculos respiratorios
NIC 3390 Ayuda a la ventilación
□ **BRONCOASPIRACIÓN** *vario* a Reducción nivel de conciencia y Situaciones que impiden la elevación de la parte superior del cuerpo
NIC 3000 Precauciones evitar aspiración
NIC 2620 Monitorización Neurológica

ALIMENTACIÓN – ELIMINACIÓN – HIGIENE
MOVILIDAD VESTIDO/ACICALAM. – MANTEN. Tª
CORP. –SEGURIDAD
Suplencia Parcial o total según estado de paciente

INTRA-IMPLANTE

□ **NANDA 00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES: ESTIMULACIÓN CARDIACA MEDIANTE MP DEFINITIVO**
R/C falta de exposición M/P verbalización del problema
NOC 1813 CONOC.: RÉGIMEN TERAPÉUTICO
Indicadores:
181304 Descripción de los efectos esperados del tto.
181311 Ejecución de técnicas de automonitorización
NOC 1806 CONOC.: RECURSOS SANITARIOS
Indicadores:
181602 Descripción cuándo contactar con profesional sanitario
181604 Descripción de recursos para asistencia urgente
NIC 5540 POTENCIACIÓN DISPOSICIÓN APRENDIZAJE
NIC 5616 ENSEÑANZA: MEDICAMENTOS PRESCRITOS

□ **INFECCIÓN** *vario* a Procedimientos invasivos: MP definitivo, Canalización VVC, herida quirúrgica, Sondaje vesical
NIC 6540 Control de infecciones
NIC 6550 Protección contra las infecciones
□ **DOLOR AGUDO** *vario* a agentes lesivos
NIC 2210 Administración de analgésicos
NIC 1400 Manejo del dolor
□ **DETERIORO MOVILIDAD FÍSICA** *vario* a restricción de movimiento articular
NIC 0224 TERAPIA EJERCICIOS:MOV.ARTICULAR
NIC 0940 CUIDADOS TRACCION / INMOVILIZACIÓN

ALIMENTACIÓN – ELIMINACIÓN – HIGIENE –
MOVILIDAD VESTIDO/ACICALAM. – MANTEN. Tª
CORP. –SEGURIDAD
Suplencia Parcial o total según estado de paciente

POSTIMPLANTE

NANDA 00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES R/C nueva situación y régimen terapéutico M/P verbalización problema
NOC 1813 CONOC. REGIMEN TERAPEUTICO
Indicadores:
181302 Descripción responsabilidades de propios cuidados para tratamiento actual
NIC 5540 POTENCIACIÓN DISPOSICIÓN APRENDIZAJE
NANDA 00073 AFRONTAMIENTO FAMILIAR COMPROMETIDO R/C información o comprensión inadecuada o incorrecta
NOC 2202 PREPARACIÓN CUIDADOR FAMILIAR DOMICILIARIO
Indicadores:
220209 Conocimientos de cuidados en Seguimiento
NIC 5240 ASESORAMIENTO
NIC 7110 FOMENTAR IMPLICACIÓN FAMILIAR

COMPLICACIONES PRECOCES O TARDIAS *varias* a implante MP (decúbitos, arritmias, infección, Twilder, movilidad en la articulación, etc).

ALIMENTACIÓN – ELIMINACIÓN – HIGIENE –
MOVILIDAD VESTIDO/ACICALAM. – MANT. Tª
CORP. SEGURIDAD
Suplencia Parcial / Total

CONCLUSIONES

- Establecer planes de cuidados en UCI permite prestar cuidados de forma racional y sistemática mediante un método científico
- Asegura la cobertura integral de las necesidades de una forma personalizada evitando la variabilidad del cuidado entre distintos profesionales. Permite, además, especificar la temporalización de sus aplicaciones.
- Ayudará y orientará al personal de nueva incorporación en el manejo y cuidado de este tipo de paciente.