

Nombre de alumnos: Lizbeth Catalina Aguilar Gómez.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

Nombre del trabajo: Unidad 2.

Materia: Prácticas profesionales.

Grado: Noveno cuatrimestre.

Grupo: "B".

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: Aborto espontáneo con shock hipovolémico.

Dominio: (4) Actividad/Reposo.	Clase: (4) Respuesta cardiovascular/Pulmonar
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	
<p>Etiqueta (problema) (P)</p> <p>7.- 00029 Disminución del gasto cardiaco.</p> <p>Definición: La cantidad de sangre bombeada por el corazón es inadecuada para satisfacer las demandas metabólicas del cuerpo.</p> <p>Factores relacionados (causas) (E)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Alteración de la poscarga. -Alteración de la frecuencia cardiaca. -Alteración del ritmo cardiaco. <p>Características definitorias (signos y síntomas)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Arritmias. - Cambios en el ECG. -Taquicardia. 	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Perfusión tisular: cardíaca (0405) 446.	- (040520) Arritmia. - (040521) Taquicardia. - (040517) Presión sanguínea.	1. Desviación grave del rango normal. 2. Desviación sustancial del rango normal. 3. Desviación moderada del rango normal. 4. Desviación leve del rango normal. 5. Sin desviación del rango normal.	Mantener a :3 Aumentar a :5
Perfusión tisular: pulmonar (0408) 451.	-(040811) Presión arterial pulmonar (PAP). -(040814) Ritmo respiratorio. - (040820) Saturación de oxígeno	1. Desviación grave del rango normal. 2. Desviación sustancial del rango normal. 3. Desviación moderada del rango normal. 4. Desviación leve del rango normal. 5. Sin desviación del rango normal.	Mantener a:3 Aumentar a: 5

INTERVENCIONES (NIC): Cuidados circulatorios: insuficiencia arterial (4062).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE N: Control de la perfusión tisular.

DEFINICIÓN: Soporte temporal de la circulación por medio del uso de dispositivos mecánicos o bombas.

Pág.134.

ACTIVIDADES

- Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (p.ej. comprobar los pulsos periféricos, edemas, relleno capilar, color y temperatura.
- Evaluar los edemas y los pulsos periféricos.
- Observar el grado de incomodidad o de dolor durante el ejercicio, por la noche o al descansar.
- Colocar las extremidades en posición declive, según sea conveniente.
- Realizar cambios posturales del paciente como mínimo cada 2 horas, según sea conveniente.
- Animar al paciente a realizar ejercicio según su tolerancia.
- Proteger las extremidades de lesiones (p.ej. badana debajo de los pies y de la parte inferior de las piernas, estribo/ soporte en los pies de la cama; zapatos a medida).
- Enseñar al paciente los factores que afectan a la circulación (p.ej. fumar, utilizar ropas ceñidas, exposición a temperaturas frías y cruzar las piernas y los pies).
- Mantener una hidratación adecuada para disminuir la viscosidad de la sangre.
- Monitorizar el estado hídrico, incluyendo las entradas y salidas.

INTERVENCIONES (NIC): Manejo del shock: cardiaco (4254).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE N: Control de la perfusión tisular.

DEFINICIÓN: Estimulación de una perfusión tisular adecuada para un paciente con un compromiso grave de la función de bombeo cardiaco.

Pág.324.

ACTIVIDADES

- Comprobar si hay signos y síntomas de descenso del gasto cardiaco.
- Auscultar los sonidos pulmonares para ver si hay crepitantes u otros sonidos adventicios.
- Observar los signos y síntomas de disminución del gasto cardiaco.
- Observar si hay síntomas de perfusión arterial coronaria inadecuada (cambios del segmento ST en el ECG, enzimas cardiacas elevadas o angina), según corresponda.
- Controlar y evaluar los indicadores de hipoxia tisular (saturación venosa mixta de oxígeno, saturación venosa central de oxígeno, niveles séricos de lactato, capnometría sublingual).
- Administrar suplementos de oxígeno, si procede.
- Mantener la precarga optima por administración de líquidos i.v. o diuréticos, según corresponda.
- Preparar al paciente para la revascularización cardíaca (intervención coronaria percutánea o injerto de derivación coronaria).
- Administrar medicamentos inotrópicos/ de contractilidad positivos, según corresponda.
- Favorecer la reducción de la precarga (con vasodilatadores inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina o balón intraaórtico de contrapulsación), según corresponda.

INTERVENCIONES (NIC): Manejo del riesgo cardiaco (4050).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE N: Control de la perfusión tisular.

DEFINICIÓN: Prevención de un episodio agudo de insuficiencia cardíaca minimizando los factores contribuyentes y las conductas de riesgo.

Pág.322.

ACTIVIDADES

- Detectar si el paciente presenta conductas de riesgo asociadas con complicaciones cardíacas (p.ej. tabaquismo, obesidad, sedentarismo, hipertensión arterial, antecedentes de complicaciones cardíacas previas, antecedentes familiares de dichas complicaciones). –
 - Identificar si el paciente está preparado para aprender la modificación del estilo de vida (p.ej. dieta, tabaquismo, ingesta de alcohol, ejercicio y niveles de colesterol).
 - Instruir al paciente y la familia sobre los signos y síntomas del inicio de la cardiopatía y de su empeoramiento, según corresponda.
 - Instruir al paciente y la familia sobre la modificación de los factores de riesgo cardíacos, según corresponda.
 - Priorizar las áreas de reducción del riesgo en colaboración con el paciente y la familia.
 - Instruir al paciente sobre la realización de ejercicio con regularidad y de forma progresiva, según corresponda.
 - Aconsejar la realización de 30 minutos diarios de ejercicio, según corresponda.
 - Remitir al paciente a un programa de insuficiencia cardíaca o de rehabilitación cardíaca para realizar cambios del estilo de vida, según corresponda.
 - Determinar los métodos del paciente para manejar el estrés.
- Monitorizar los progresos del paciente a intervalos regulares.

INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la arritmia (4090).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE N: Control de la perfusión tisular.

DEFINICIÓN: Prevenir, reconocer y facilitar el tratamiento de las anomalías del ritmo cardíaco.

Pág.269.

ACTIVIDADES

- Determinar los antecedentes personales y familiares respecto de enfermedades cardíacas y arritmias.
- Observar y corregir los déficits de oxígeno, desequilibrios acidobásicos y desequilibrio de electrolitos que puedan precipitar las arritmias.
- Aplicar los electrodos de ECG de telemetría inalámbrica o con cables y conectar al monitor cardíaco.
- Asegurar una selección apropiada de la derivación según las necesidades del paciente.
- Asegurar una colocación adecuada de las derivaciones y una buena calidad de la señal.
- Asegurar los parámetros de alarma del monitor de ECG.
- Observar la frecuencia y la duración de la arritmia.
- Monitorizar la respuesta hemodinámica a la arritmia.
- Determinar si el paciente sufre dolor torácico o síncope asociado con la arritmia.
- Asegurar una rápida disponibilidad de medicamentos de urgencias para la arritmia.

INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la arritmia (4090).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE N: Control de la perfusión tisular.

DEFINICIÓN: Prevenir, reconocer y facilitar el tratamiento de las anomalías del ritmo cardíaco.

Pág.269.

ACTIVIDADES

- Determinar los antecedentes personales y familiares respecto de enfermedades cardíacas y arritmias.
- Observar y corregir los déficits de oxígeno, desequilibrios acidobásicos y desequilibrio de electrolitos que puedan precipitar las arritmias.
- Aplicar los electrodos de ECG de telemetría inalámbrica o con cables y conectar al monitor cardíaco.
- Asegurar una selección apropiada de la derivación según las necesidades del paciente.
- Asegurar una colocación adecuada de las derivaciones y una buena calidad de la señal.
- Asegurar los parámetros de alarma del monitor de ECG.
- Observar la frecuencia y la duración de la arritmia.
- Monitorizar la respuesta hemodinámica a la arritmia.
- Determinar si el paciente sufre dolor torácico o síncope asociado con la arritmia.
- Asegurar una rápida disponibilidad de medicamentos de urgencias para la arritmia.

INTERVENCIONES (NIC): Cuidados del embolismo: pulmonar (4106).

CAMPO 2: fisiológico: Complejo.

CLASE K: Control respiratorio.

DEFINICIÓN: Manejo de un paciente que presenta una oclusión de la circulación pulmonar.

Pág.154.

ACTIVIDADES

- Preparar la terapia trombolítica, según este indicado (p. ej. Estreptocinasa, urocinasa, activasa).
- Evaluar los cambios del estado respiratorio y cardiaco (p.ej. sibilancias de nueva aparición, hemoptisis, disnea, taquipnea, taquicardia, síncope), pues los pacientes que presentan TVP tienen mayor riesgo de recidiva y de EP.
- Evaluar todos los episodios de dolor torácico, del hombro, de espalda o pleurítico (es decir, comprobar la densidad, localización, irradiación, duración y factores precipitantes y calmantes).
- Realizar una gasometría arterial, según este indicado.
- Observar si hay síntomas de oxigenación tisular inadecuada (palidez, cianosis y relleno capilar lento).
- Aplicar medias de compresión neumática intermitentes, según la política y el protocolo del centro.
- Ayudar al paciente con los ejercicios pasivos o activos de rango de movimiento, según corresponda.
- Recomendar que se realice flexión y extensión de los pies y las piernas al menos 10 veces cada hora.
- Vigilar los valores de laboratorio para ver si hay cambios de oxigenación o desequilibrio acidobásicos, según corresponda.
- Evitar el sobreenclavamiento del catéter de arteria pulmonar para evitar la rotura de la arteria pulmonar, si corresponde.

INTERVENCIONES (NIC): Cuidados cardíacos (4040).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE N: Control de la perfusión tisular.

DEFINICIÓN: Limitación de las complicaciones derivadas de un desequilibrio entre el aporte y la demanda miocárdico de oxígeno en pacientes con síntomas de insuficiencia cardíaca.

Pág.154.

ACTIVIDADES

- Garantizar de forma rutinaria al paciente desde los puntos de vista físicos y psicológicos según las normas del centro.
 - Instruir al paciente sobre la relevancia de notificar de inmediato cualquier molestia torácica.
 - Monitorizar la aparición de cambios del segmento ST en el ECG, según corresponda.
 - Monitorizar los signos vitales con frecuencia.
 - Monitorizar el estado cardiovascular.
 - Monitorizar la aparición de arritmias cardíacas, incluidos los trastornos tanto de ritmo como de condición.
 - Documentar las arritmias cardíacas.
 - Observar los signos y síntomas de disminución del gasto cardíaco.
 - Monitorizar el estado respiratorio por si aparecen síntomas de insuficiencia cardíaca.
- Monitorizar el abdomen en busca de signos de una disminución de la perfusión.

INTERVENCIONES (NIC): Cuidados cardiacos agudos (4044).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE N: Control de la perfusión tisular.

DEFINICIÓN: limitación de las complicaciones en un paciente que ha experimentado recientemente un episodio de desequilibrio entre el aporte y la demanda miocárdicos de oxígeno, con la consiguiente aparición de insuficiencia cardíaca.

Pág.132.

ACTIVIDADES

- Evaluar el dolor torácico (p.ej. intensidad, localización, irradiación, duración y factores precipitantes y calmantes).
- Instruir al paciente sobre la relevancia de notificar de inmediato cualquier molestia torácica.
- Monitorizar el ECG para detectar cambios del segmento ST, según corresponda.
- Realizar una evaluación exhaustiva del estatus cardíacos, incluida la circulación periférica.
- Monitorizar el ritmo y la frecuencia cardíacos.
- Auscultar los sonidos cardíacos.
- Auscultar los pulmones para ver si hay sonidos crepitantes o adventicios.
- Monitorizar la eficacia de la oxigenoterapia, si es adecuado.
- Monitorizar el estado neurológico.
- Controlar los electrolitos que pueden aumentar el riesgo de arritmias (potasio, magnesio séricos), según corresponda.

INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la medicación (2380).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE H: Control de fármacos.

DEFINICIÓN: Facilitar la utilización segura y efectiva de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.

Pág.284.

ACTIVIDADES

- Comentar las preocupaciones económicas respecto al régimen de la medicación.
- Monitorizar la eficacia de la modalidad de administración de la medicación.
- Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
- Observar si hay signos y síntomas de toxicidad de la medicación.
- Observar si se producen efectos adversos derivados a los fármacos.
- Observar si se producen interacciones farmacológicas no terapéuticas.
- Facilitar los cambios de medicación con el médico, si procede.
- Observar si hay respuesta a los cambios en el régimen de medicación, según corresponda.
- Determinar el conocimiento del paciente sobre la medicación.
- Animar al paciente a realizarse análisis para determinar los efectos de la medicación.

INTERVENCIONES (NIC): *monitorización respiratoria (4820).*

CAMPO: *2. Fisiológico complejo.*

CLASE: *K. control respiratorio.*

DEFINICIÓN: *recopilación y análisis de datos de un paciente para asegurar la permeabilidad de las vías áreas y el intercambio gaseoso adecuado.*

Pág.348.

ACTIVIDADES

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Evaluar el movimiento torácico, observando la simetría, utilización de músculos accesorios y retracciones de músculos intercostales y supraclaviculares.
- Observar si se producen respiraciones ruidosas, como estridor o ronquidos.
- Monitorizar los patrones de respiración: bradipnea, taquipnea, hiperventilación, respiraciones de Kussmaul, respiraciones de Cheyne-Stokes, respiración apnéustica, Biot y patrones atáxicos.
- Observar si hay fatiga muscular diafragmática (movimiento paradójico).
- Vigilar los valores de las PFR, sobretodo la capacidad vital, fuerza inspiratoria máxima, volumen espiratorio, forzado en un segundo (VEMS) Y VEMS/CVF, según disponibilidad.
- Monitorizar si aumenta la inquietud, ansiedad o disnea.
- Comprobar la capacidad del paciente para toser eficazmente.
- Anotar aparición, características y duración de la tos.
- Observar si hay disnea y los factores que la mejoran o empeoran.

INTERVENCIONES (NIC): Monitorización de electrolitos (2020).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE G: Control de electrolitos y ácido básico.

DEFINICIÓN: Recogida y análisis de los datos del paciente para regular el equilibrio de electrolitos.

Pág.339.

ACTIVIDADES

- Vigilar el nivel sérico de electrolitos.
- Monitorizar los niveles de albumina y proteína totales, se está indicado.
- Observar si se produce desequilibrios acidobásicos.
- Identificar posibles causas de desequilibrios electrolíticos.
- Observar si hay pérdidas de líquidos y pérdida asociada de electrolitos, según corresponda.
- Observar si hay manifestaciones neurológicas de desequilibrios de electrolitos (alteración del nivel de conciencia y debilidad).
- Observar electrocardiograma para ver si hay cambios relacionados con niveles anormales de potasio, calcio y magnesio.
- Observar si hay cambios en la sensibilidad periférica, como entumecimiento y temblores.
- Observar si se produce náuseas, vómito y diarrea.
- Comprobar si hay alguna enfermedad médica subyacente que pueda conducir a un desequilibrio de electrolitos.

INTERVENCIONES (NIC): Manejo del shock: volumen (4258).

CAMPO 2: Fisiológico: complejo.

CLASE N: Control de la perfusión tisular.

DEFINICIÓN: Estimulación de una perfusión tisular adecuada para un paciente con un compromiso grave del volumen vascular.

Pág.325.

ACTIVIDADES

- Controlar la pérdida de sangre, deshidratación grave o hemorragia persistente.
- Comprobar todas las secreciones en busca de sangre manifiesta u oculta.
- Evitar la pérdida de volumen sanguíneo (aplicar presión en el sitio de la hemorragia).
- Controlar el descenso de presión arterial sistólica a menos de 90mmHg o un descenso de 30mmHg en pacientes hipertensos.
- Colocar al paciente para una perfusión óptima.
- Administrar líquidos i.v y hemoderivados calientes, si está indicado.
- Realizar una gasometría arterial y controlar la oxigenación tisular.
- Monitorizar el nivel de hemoglobina/ hematocrito.
- Administrar hemoderivados (concentrados de hematíes, plaquetas o plasmas fresco congelado), según corresponda.
- Monitorizar los estudios de laboratorio (p.ej. lactato sérico, equilibrio acidobásico, perfiles metabólicas y electrolitos