INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

Plan de cuidados de enfermería para la atención del paciente con infarto agudo al miocardio

Autores y Validadores

Autores :

Mtra. Olga Lozano Rangel	Maestría en Ciencias de la Salud	IMSS	UMAE Hospital de Cardiología CMN Siglo XXI
Mtra. Adriana Galeana Gudiño	Maestría en Administración de Hospitales y Salud Publica	IMSS	UMAE Hospital de Cardiología CMN Siglo XXI

Validación interna:

Lic. Isabel Ramos Melgar	Licenciatura en Enfermería	IMSS	UMAE Hospital de Cardiología CMN Siglo XXI

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	***RESULTADOS DE ENFERMERIA***			
PATRON: 6 Cognitivo –perceptivo	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Dolor agudo relacionado con agentes lesivos biológicos (lesión miocárdica) manifestado por dolor torácico intenso y prolongado que puede irradiarse a brazos y hombros sobre todo izquierdo, espalda, incluso los dientes, mandíbula y conducta expresiva. ***PROBLEMA INTERDEPENDIENTE*** Dolor precordial secundario a lesión miocárdica manifestado por informe verbal, diaforesis, conducta expresiva.	RESULTADO: Control del dolor	• Refiere cambio en los síntomas o localización • Refiere dolor controlado	1 Nunca demostrado 2 Raramente demostrado 3 a veces demostrado 4 Frecuentemente demostrado 5 Siempre demostrado	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

INTERVENCIÓN : Manejo del dolor

Actividades:

- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, características, aparición/ duración, frecuencia, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
- Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
- Ayuda al paciente y a la familia a obtener y proporcionar apoyo.
- Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.
- Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.
- Instaurar y modificar las medidas de control del dolor en función de la respuesta del paciente.
- Notificar al médico si las medidas no tienen éxito.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	***RESULTADOS DE ENFERMERIA***			
PATRON: 4 Actividad-ejercicio	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Disminución del gasto cardiaco relacionado con alteración de la frecuencia o el ritmo cardiaco, de la precarga, pos carga, contractibilidad manifestado por arritmias (taquicardia, bradicardia), palpitaciones, cambios del ECG, alteraciones del volumen de eyección.	RESULTADO: Efectividad de la bomba	• Presión sanguínea sistólica • Presión sanguínea diastólica • Frecuencia cardiaca • Gasto Urinario • Estado cognitivo	1 Gravemente comprometido 2 Sustancialmente comprometido 3 Mo comprometido 4 Levemente comprometido 5 No comprometido	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

INTERVENCIÓN : Cuidados cardiacos: agudos

ACTIVIDADES:

- Monitorizar ritmo y frecuencia cardiaca.
- Obtener ECG de 12 derivaciones.
- Vigilar la función renal.
- Controlar los electrolitos que puedan aumentar el riesgo de disrritmias.
- Vigilar la tendencia de la presión sanguínea y los parámetros hemodinámicos (con instalación de catéter Swan-Ganz) si procede.
- Comprobar la efectividad de la oxigenoterapia.

PROBLEMA INTERDEPENDIENTE	***RESULTADOS DE ENFERMERIA***			
PATRON: 4 Actividad-ejercicio	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Riego sanguíneo coronario disminuido secundario a menor perfusión tisular cardiaca, estenosis coronaria y trombo manifestado por dolor torácico, sensación de "muerte inminente" y arritmias.	RESULTADO: Perfusión tisular cardiaca	• Hallazgos de electrocardiograma • Enzimas cardiacas	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.	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos
		• Angina • Diaforesis profusa • Náuseas • Vómito	1 Grave 2 Sustancial 3 Moderado 4 Leve 5 Ninguno	

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA
INTERVENCIÓN : Cuidados cardiacos agudos
Actividades: • Evaluar el dolor torácico (intensidad, localización, radiación, duración y factores precipitadores y alivio). • Monitorizar el ritmo y frecuencia cardiaca. • Obtener ECG de 12 derivaciones. • Vigilar las tendencias de la presión sanguínea y los parámetros hemodinámicas (Presión Venosa Central y Presión Pulmonar de Cuña/Arterial). • Comprobar la efectividad de la oxigenoterapia. • Administrar fármacos que impidan episodios de la maniobra de valsalva (ablandadores de heces). • Evitar la formación de trombos periféricos (cambio de posición cada 2 horas y administración de anticoagulantes). • Administrar medicamentos que alivien / eviten el dolor y la isquemia. • Vigilar la eficacia de la medicación. • Vigilar el estado neurológico. • Vigilar la función renal. • Controlar ingestión/eliminación y peso diario.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	***RESULTADOS DE ENFERMERIA***			
PATRON: 1 Percepción-manejo de la salud	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Riesgo de sangrado relacionado con efectos de farmacoterapia trombolítica	RESULTADO: Coagulación sanguínea	• Sangrado • Equimosis • Hematuria • Hemoptisis	1 Grave 2 Sustancial 3 Moderado 4 Leve 5 Ninguno	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA
INTERVENCIÓN: Manejo de la terapia trombolítica.
Actividades: • Comprobar la identidad del paciente. • Realizar exploración física (frecuencia cardiaca, presión sanguínea, frecuencia respiratoria, temperatura, grado de dolor, estatura y peso). • Explicar los procedimientos al paciente y familiar. • Realizar un ECG de 12 derivaciones. • Obtener una pulsioximetria y aplicar oxígeno si es adecuado. • Iniciar una vía intravenosa. • Preparar la terapia trombolítica, según protocolo de la institución. • Administrar trombolítico según pautas específicas de administración. • Controlar continuamente ritmo cardiaco, signos vitales, grado de dolor, ruidos cardio-respiratorios, nivel de conciencia, perfusión periférica, cambios del estado neurológico, resolución de los síntomas y la eliminación. • Observar signos de hemorragia.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	***RESULTADOS DE ENFERMERIA***			
PATRON: 10 Afrontamiento –tolerancia al estrés	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Ansiedad relacionada con amenaza de muerte, amenaza de cambio en el estado de salud manifestado por agitación, inquietud, angustia, opresión y preocupación.	RESULTADO: Nivel de ansiedad	• Impaciencia • Trastorno en el patrón del sueño • Ansiedad verbalizada • Preocupación exagerada por eventos vitales	1 Grave 2 sustancial 3 Moderado 4 Leve 5 Ninguno	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA
INTERVENCIÓN : Disminución de la ansiedad
ACTIVIDADES: • Utilizar un enfoque sereno que de seguridad. • Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han experimentado durante el procedimiento. • Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante. • Escuchar con atención. • Identificar los cambios en el nivel de ansiedad. • Controlar los estímulos, si procede, de las necesidades del paciente. • Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos. • Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	***RESULTADOS DE ENFERMERIA***			
PATRON: 10 Afrontamiento –tolerancia al estrés	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Afrontamiento ineficaz relacionado con crisis situacional manifestado por incapacidad para satisfacer las necesidades básicas	RESULTADO: Aceptación : Estado de salud	• Reconocimiento de la realidad • Tranquilidad • Calma • Toma de decisiones relacionadas con la salud • Clarificación de prioridades vitales	1 Nunca demostrado 2 Raramente demostrado 3 a veces demostrado 4 Frecuentemente demostrado 5 Siempre demostrado	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

INTERVENCIÓN : Apoyo emocional

ACTIVIDADES:

- Comentar las experiencias emocionales con el paciente.
- Realizar afirmaciones enfáticas de apoyo.
- Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como ansiedad, ira o tristeza.
- Animar al paciente a que exprese los sentimientos y creencias.
- Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.
- Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.
- Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.
- No exigir demasiado del funcionamiento cognoscitivo cuando el paciente este fatigado.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	***RESULTADOS DE ENFERMERIA***			
PATRON: 1 Percepción-manejo de la salud	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Disposición para mejorar la gestión de la propia salud manifestado por expresar deseos de aumentar la independencia en el mantenimiento de la vida, de la salud y del bienestar	RESULTADO: Preparación para el alta: Vida independiente	• Describe signos y síntomas al profesional de asistencia sanitaria • Describe los tratamientos prescritos • Describe los riesgos de complicaciones • Realiza actividades de la vida diaria independientemente	1 Nunca demostrado 2 Raramente demostrado 3 a veces demostrado 4 Frecuentemente demostrado 5 Siempre demostrado	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA
INTERVENCIÓN : Enseñanza: Proceso de enfermedad
Actividades: • Evaluar el nivel actual de conocimientos de pacientes relacionado con el proceso de enfermedad. • Describir el proceso de la enfermedad. • Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad. • Identificar cambios en el estado físico del paciente. • Proporcionar información a la familia acerca de los progresos del paciente. • Comentar cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad. • Describir las recomendaciones de control, terapia, tratamiento. • Describir las posibles complicaciones. • Instruir sobre las medidas para prevenir, minimizar los efectos secundarios de la enfermedad. • Instruir al paciente sobre cuáles son los signos y síntomas de lo que debe informarse al cuidador. • Instruir al paciente sobre lugares a donde acudir en caso de urgencia.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	***RESULTADOS DE ENFERMERIA***			
	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
PATRON: 4 Actividad/ ejercicio Intolerancia a la actividad relacionado con desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxigeno manifestado por disnea de esfuerzo, cambios electrocardiográficos indicadores de isquemia	RESULTADO: Tolerancia a la actividad	• Frecuencia cardiaca en respuesta a la actividad. • Frecuencia respiratoria en respuesta a la actividad. • Esfuerzo respiratorio en respuesta a la actividad. • Hallazgos del electrocardiograma	1 Gravemente comprometido. 2 Sustancialmente comprometido. 3 Moderadamente comprometido 4 Levemente comprometido 5 No comprometido.	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	
INTERVENCIÓN : Cuidados cardiacos: rehabilitación	INTERVENCION: Manejo de la energía.
Actividades: • Mantener el programa de deambulación, según tolerancia. • Comprobar la tolerancia del paciente a la actividad. • Remitir al paciente y familia con el personal de rehabilitación cardiaca para que los instruyan sobre el régimen de ejercicios, incluyendo el precalentamiento, la resistencia y la relajación. • Instruir al paciente y a la familia sobre las limitaciones para levantar/empujar peso. • Instruir al paciente y a la familia sobre todas las consideraciones especiales correspondientes a las actividades de la vida diaria y permitir períodos de reposo.	Actividades: • Determinar los déficits en el estado fisiológico del paciente que producen fatiga según el contexto de la edad. • Observar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados. • Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (taquicardia, disnea, diaforesis, palidez, presiones hemodinámicas y frecuencia respiratoria). • Observar, registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente. • Observar la localización y naturaleza de la molestia o dolor durante el movimiento/actividad. • Facilitar la alternancia de períodos de reposo y actividad

BIBLIOGRAFIA:

- Wilkinson J, Ahern N. Manuel de diagnósticos de enfermería. 9ª edición. Editorial Pearson Prentice Hall. España 2008
- Johnson M, Bulechek G, Butcher H, McCloskey J, Maas M, Moorhead S, Swanson E. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. 2a Edición. Ed. Elsevier Mosby , España 2007
- Bulechek G, Butcher H, McCloskey J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª edición. Ed. Elsevier Mosby. España 2009
- NANDA International. Diagnósticos Enfermeros. Definición y clasificación 2012-2014 Ed Elsevier , España 2013
- Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanso E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) 4ª Edición. Editorial Elsevier Mosby España 2009
- Ackley B, Ladwig B. Manual de diagnósticos de Enfermería. Guía para la planificación de los cuidados. 7ª edición. Editorial Elsevier, España 2007

FECHA DE ELABORACION: DICIEMBRE 2012

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Abril 2014