



Plan de cuidados de enfermería para la atención del paciente pediátrico con cardiopatía congénita



AUTORES Y VALIDADORES

Autores :

MAHSP. Trinidad Jovita Olaya Velázquez	Maestría en Administración de Hospitales y salud Pública	IMSS	UMAE Hospital de Pediatría Centro Médico Nacional Siglo XXI
--	--	------	---

Validación interna:

Lic. Margarita Salgado Gómez	Licenciatura en Enfermería	IMSS	UMAE Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI
Lic. Ana Belem López Morales	Licenciatura en Enfermería	IMSS	Coordinación Técnica de Excelencia Clínica



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

NIVEL:	ESPECIALIDAD:	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA EL PACIENTE CON PEDIÁTRICO CARDIOPATIAS CONGENITAS			
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA		RESULTADOS ESPERADOS			
		RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Tercero	Cardiología				
PATRÓN: 4 Actividad y ejercicio. Disminución del gasto cardiaco R/C alteración de la poscarga, M/P disminución de los pulsos periféricos, piel fría sudorosa, disnea, cambios de color de la piel.		RESULTADO Estado Cardiopulmonar.	<ul style="list-style-type: none"> Pulsos periféricos. Saturación de oxígeno. Disnea al pequeño esfuerzo Diaforesis 	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 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
INTERVENCIÓN: Cuidados cardiacos					
Actividades: <ul style="list-style-type: none"> Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (pulsos periféricos, llenado capilar, color y temperatura de las extremidades). Registrar disritmias cardiacas. Anotar signos y síntomas de disminución del gasto cardiaco. Observar signos vitales con frecuencia. Monitoreo del estado cardiaco vascular observar disritmias cardiacas incluyendo trastornos tanto del ritmo como de la conducción. Controlar el abdomen para las indicaciones de una disminución en la perfusión. Controlar el equilibrio de líquidos. Controlar si los valores de laboratorio son correctos (enzimas cardiacas y niveles de electrolitos) Controlar estados respiratorios por si se producen síntomas de insuficiencia cardiaca. Reconocer la presencia de alteración de la presión sanguínea Disponer de terapia antiarritmica según las políticas del centro (medicamentos antiarritmicos, cardioversión o desfibrilación) 					

INTERVENCIÓN: Cuidados cardiacos agudos

Actividades:

- Monitorizar el ritmo y la frecuencia cardiaca
- Auscultar los sonidos cardiacos.
- Auscultar los pulmones para ver si hay sonidos crepitantes o adventicios.
- Valorar resultados de laboratorio.
- Reconocer la presencia de alteraciones en la presión sanguínea.
- Período de descanso para evitar fatiga
- Colocar oxímetro de pulso
- Observar presencia de disnea, fatiga, taquipnea, ortopnea
- Auscultar sonidos cardiacos
- Controlar el equilibrio de líquidos ingestas, disminución y peso diario
- Seleccionar la mejor derivación del ECG para la monitorización continua.
- Controlar los electrolitos que puedan aumentar el riesgo de arritmias (potasio y magnesio en suero).
- Realizar radiografía de tórax.
- Ayuno.
- Alimentación por sonda oro gástrica.
- Comprobar la efectividad de la oxígeno terapia.
- Monitorizar los factores determinantes del aporte de oxígeno (nivel de PaO₂, Y hemoglobina y gasto cardiaco).



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

NIVEL: Tercero	ESPECIALIDAD: Cardiología	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA INTERDEPENDIENTE PARA EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON CARDIOPATIAS CONGENITAS			
PROBLEMA DE COLABORACIÓN		RESULTADOS ESPERADOS			
Insuficiencia cardiaca S/A cardiopatía congénita M/P dificultad respiratoria, taquicardia, fatiga a la alimentación, sudoración, nauseas y vomito.	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA	
	Perfusión tisular cardiaca	<ul style="list-style-type: none"> Taquicardia Nauseas. Vomito Diaforesis 	1Grave 2.Sustancial 3.Moderado 4.Leve 5Ninguno	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 ENFERMERÍA					
INTERVENCIÓN: Manejo del Shock cardiaco.					
Actividades: <ul style="list-style-type: none"> Comprobar si hay signos y síntomas de descenso del gasto cardiaco. Auscultar los sonidos pulmonares para ver si hay crepitación u otros sonidos adventicios. Anotar signos y síntomas de disminución del gasto cardiaco. Observar si hay síntomas de perfusión arteria coronaria inadecuada (cambios del segmento ST en el ECG, enzimas cardiacas) Observar los estudios de coagulación incluyendo el tiempo de protrombina (PT), el tiempo de tromboplastina parcial, (PTT), fibrinógeno, los productos de degradación /separación de fibrina y recuento de plaquetas. Controlar y evaluar indicadores de hipoxia tisular (saturación venosa y arterial de oxigeno, niveles séricos de lactatos,) Control estricto de ingresos y egresos por hora. Monitoreo de signos vitales. Control del estado respiratorio y Administración de oxígeno. Mantener la precarga optima por administración de líquidos I.V diuréticos. Favorecer la reducción de la precarga (con vasodilatadores inhibidores de las enzimas de conversión de la angiotensina.) Favorecer la precarga optima minimizando al mismo tiempo la Administrar medicamentos inotrópicos/ de contractilidad positiva. Promover la perfusión adecuada del sistema orgánico (con restricción de líquidos y/o vasopresores para mantener la presión arterial media. 					

INTERVENCION: Cuidados cardiacos.

Actividades:

- Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (pulsos periféricos, llenado capilar, color y temperatura de las extremidades).
- Registrar disritmias cardiacas.
- Anotar signos y síntomas de disminución del gasto cardiaco.
- Observar signos vitales con frecuencia.
- Monitoreo del estado cardiaco vascular
- observar disritmias cardiacas incluyendo trastornos tanto del ritmo como de la conducción.
- Controlar el abdomen para las indicaciones de una disminución en la perfusión.
- Controlar el equilibrio de líquidos.
- Controlar si los valores de laboratorio son correctos (enzimas cardiacas y niveles de electrolitos)
- Controlar estados respiratorios por si se producen síntomas de insuficiencia cardiaca.
- Reconocer la presencia de alteración de la presión sanguínea
- Disponer de terapia antiarritmica según las políticas del centro (medicamentos anti arrítmicos, cardioversión o desfibrilación)
- Vigilar la respuesta del paciente a los medicamentos antirritmicos.
- Observar si hay disnea fatiga, taquipnea y ortopnea
 - Ayuno.
 - Restricción de líquidos y de sodio.
 - Comprobar si hay signos y síntomas de descenso del gasto cardiaco para favorecer la reducción de la precarga.
 - Administración de vaso dilatadores
 - Administración de inotrópicos positivos
 - Administración de dobutamina en insuficiencia cardiaca aguda
 - Implementación de marcapasos en insuficiencia cardiaca III y IV en la fracción de eyección – 35%
 - Desfibrinación en insuficiencia cardiaca clase II y III IV con fracción de eyección del ventrículo izquierdo 35% para ver sincronización cardiaca

BIBLIOGRAFIA

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

FECHA DE ELABORACIÓN: Enero 2013

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: Enero 2014