

REC: CardioClinics

www.reccardioclinics.org

Congreso Astur Galaico de Cardiología

Avilés, 31 de mayo-1 de junio de 2019

COMUNICACIONES ORALES - ENFERMERÍA*

O1. PROTOCOLO DE CUIDADOS EN EL DAI SUBCUTÁNEO

P. Papín Rivas y M.C. Rúa Pérez

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña.

Introducción y objetivos: Realizar un plan de cuidados estandarizado para pacientes a los cuales se les implanta un DAI subcutáneo.

Métodos: Revisión bibliográfica y aplicación de las taxonomías de la NANDA-NOC-NIC basándonos en nuestra experiencia.

Resultados: El DAI subcutáneo en nuestro servicio se implantó en un pequeño número de pacientes (15), en los que observamos que los diagnósticos coincidentes son: Temor (00148), Ansiedad (00146), Intolerancia a la actividad (00092) y Dolor agudo (00132).

Conclusiones: Cuando una técnica nueva se implanta en un servicio es necesario unificar criterios para poder llevar a cabo la labor enfermera de forma eficiente y que el paciente se sienta seguro en todo momento.

O2. EL CONOCIMIENTO EMPODERA. APROVECHA LA ESPERA, ESTÁ EN TU MANO

C. Riveiro Rodríguez¹, I. Añón Martínez¹,
M. Domínguez Fernández², A. Raposo Varela³ y C. Naya Leira¹

¹Unidad de Insuficiencia Cardíaca Avanzada y Trasplante Cardíaco, Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña. ²Centro de Salud de Elviña, A Coruña. ³ Centro de Salud de Labañou, A Coruña.

Introducción y objetivos: La educación para la salud es un factor clave en la mejora de la calidad de vida de los pacientes, así como en la disminución de la morbimortalidad y costes sanitarios. De lunes a viernes asistimos a un número aproximado de 66 pacientes que permanecen un promedio de 2,3 horas en la sala de espera. Este tiempo es percibido por los usuarios como poco productivo, agotador e incluso molesto. Las altas cargas de trabajo en ocasiones nos dificulta la esencia enfermera de cuidar y educar, por ello creemos que ese tiempo de espera nos ofrece la oportunidad para reforzar la

educación que se ofrece a los pacientes en relación a los pilares del tratamiento de la IC (dieta y restricción hídrica, ejercicio físico, automonitoring, signos y síntomas de alarma y tratamiento farmacológico). El objetivo general de este trabajo es elaborar un póster que proporcione la información necesaria para mejorar la calidad de vida del paciente cardiológico, como objetivo específico se pretende potenciar y fomentar su autonomía y autocuidado, así como modificar los factores de riesgo cardiovascular.

Métodos: Revisión bibliográfica sobre artículos y protocolos relacionados con la educación del paciente con insuficiencia cardíaca (IC), además de un análisis de la evidencia basada en nuestra experiencia. Se elaborará y colocará un póster esquemático y atractivo en un lugar visible de la sala de espera. A todos los pacientes se les recomendará la lectura del mismo y se le ofrecerá la ampliación de la información y resolución de dudas en la consulta.

Conclusiones: La IC es una enfermedad que cursa con descompensaciones que pueden aparecer sin que existan factores desencadenantes aunque generalmente están presentes uno o más factores como: la infección, la hipertensión no controlada, alteraciones del ritmo o la falta de adherencia al tratamiento o la dieta. Un paciente informado es más probable que cumpla con el tratamiento y las indicaciones realizadas por los profesionales y se eviten así descompensaciones e ingresos innecesarios. Con este póster se pretende crear una herramienta que aporte al paciente y a su familiar información necesaria para el autocuidado y refuerce y ayude a asimilar toda la formación dada a estos en la consulta con la consecuente modificación de los factores de riesgo.

O3. FITOESTEROLES Y COLESTEROL, ¿CUÁNTA VERDAD?

M.C. Caberta Lema y J. Amor Cambón

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña.

Introducción y objetivos: Desde hace unos años podemos encontrar en el mercado una variedad de productos con fitoesteroles y fitoesteranos vegetales que nos aseguran ayudar a controlar nuestras cifras de colesterol. Tras este boom consumista surge la pregunta de qué son los fitoesteroles y fitoesteranos, como pueden complementar nuestra dieta y si realmente son efectivos para disminuir el colesterol.

*Las comunicaciones de este Especial Congreso han sido revisadas por el Comité Científico de la Sociedad correspondiente y se publican respetando el criterio de los autores. REC Publications no es responsable de errores o discrepancias.

Métodos: Revisión bibliográfica de artículos y estudios relacionados con los fitoesteroles en los productos al alcance del consumidor. (Danacol, Benecol...) y la hipercolesterolemia.

Resultados: En los diferentes estudios y artículos revisados se llegó a la conclusión de que con la ingesta diaria de 1,5-2,0 g de fitoesteroles se consigue una reducción de c-LDL en sangre de 7-10% en un período de tiempo de tres semanas.

Conclusiones: El pilar fundamental de la hipercolesterolemia es la adopción de un estilo de vida saludable independientemente del uso de fármacos. Tras esta revisión podemos concluir con seguridad que complementar la dieta con 1,6-2 g diarios de esteroides vegetales en pacientes con hipercolesterolemia es una buena herramienta a la vez que segura para reducir las cifras de colesterol en sangre, ayudando a controlar este factor de riesgo cardiovascular tan importante.

04. ¡AQUÍ NO HABLO! TAQUICARDIA VENTRICULAR CATECOLAMINÉRGICA EN ADOLESCENTE CON MUTISMO SELECTIVO

M.D. Varela Tomé y M.L. Domínguez Ceballos

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña.

Introducción y objetivos: El mutismo selectivo es un problema de inhibición del habla, caracterizado porque el niño tiene la capacidad del habla conservada pero inhibe selectivamente la respuesta verbal delante de determinadas situaciones sociales o lo restringe a ciertas personas de confianza. La taquicardia ventricular polimórfica catecolaminérgica (TVPC) es una canalopatía cardíaca que favorece la aparición de arritmias ventriculares con riesgo de muerte súbita. Está relacionada con mutaciones genéticas. Mujer de 15 años con síncope y arritmias ventriculares que desde 2015 presenta 4 episodios sincopales relacionados con situaciones de nerviosismo y excitación. Diagnosticada de mutismo selectivo. El objetivo es elaborar un plan de cuidados de enfermería que permita disminuir el temor y mejorar la comunicación de la paciente.

Métodos: Hacemos una valoración de la paciente y elaboramos un plan de cuidados según el modelo de Virginia Henderson con la taxonomía NANDA NIC NOC. Principales diagnósticos: temor, deterioro de la comunicación verbal, deterioro de la interacción social, afrontamiento familiar comprometido y riesgo de disminución del gasto cardíaco.

Resultados: Durante el ingreso se realizan 5 ergometrías y estudio genético que confirma la mutación RyR2 asociado a TVPC. La paciente es dada de alta con betabloqueante (nadolol) y con citas programadas para las consultas de cardiopatías familiares y de arritmias. Conseguimos mejorar la comunicación con la paciente y disminuir su temor.

Conclusiones: Esta TVPC supone un reto, siendo necesario un diagnóstico precoz debido al alto riesgo de muerte súbita en pacientes no tratados y la buena respuesta a betabloqueantes. Es fundamental la educación sanitaria, la escucha activa y el apoyo psicológico tanto de la paciente como de la familia para conseguir un afrontamiento eficaz de la situación.

05. AUTOCUIDADO Y ASISTENCIAS VENTRICULARES DE LARGA DURACIÓN

D. Rodríguez Cañas, M. Gómez Martínez, N.M. Seoane Pardo y M.B. Blanco Longueira

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña.

Introducción y objetivos: El aumento de las asistencias ventriculares de larga duración es ya una realidad, va a existir un grupo de enfermos crónicos cuyo denominador común va a ser el hecho de ser portadores de una asistencia mecánica. Es de vital importancia el rol de la enfermería como educadora y consultora, que pueda capacitar a usuarios y familias para el autocuidado. Palabras clave: dispositivo de soporte cardíaco, cuidados de enfermería.

Métodos: Revisión bibliográfica, revisión de historias clínicas, así como análisis de los procedimientos seguidos en las unidades del área de cardiología.

Resultados: Se trata de crear una herramienta útil y simplificada que sirva de referencia para afrontar el cuidado diario, que sea una guía para el usuario, su soporte familiar y también para el personal de enfermería de atención primaria, menos familiarizado en general con el manejo de estos dispositivos.

Conclusiones: Es muy importante cubrir bien la necesidad de información que genera este tipo de tratamientos, y sí además de educar, informar, atender a todas las dudas, dotamos a los usuarios con las herramientas adecuadas potenciaremos la seguridad y autoconfianza, mejorando así la calidad de vida y los resultados a largo plazo.