

Cardiocore



www.elsevier.es/cardiocore

Enfermería en Cardiología

Intervenciones de enfermería al paciente portador de desfibrilador automático implantable

María Mercedes Rodríguez-Morales^{a,*}, Javier García-Niebla^b y Juan Ignacio Valle-Racero^c

- ^a Unidad de Gestión Clínica de Cardiología, Hospital Universitario San Cecilio, Granada, España
- ^b Servicios Sanitarios del Área de Salud de El Hierro, Centro de Salud Valle del Golfo, Frontera, El Hierro, Islas Canarias, España
- ^c Unidad de Gestión Clínica del Área del Corazón, Hospitales Universitarios Virgen del Rocío, Sevilla, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo: Recibido el 26 de julio de 2012 Aceptado el 8 de octubre de 2012 On-line el 14 de diciembre de 2012

Palabras clave:
Muerte súbita
Desfibrilador
Calidad de vida
Psicopatología
Intervenciones de enfermería

Keywords:
Sudden death
Defibrillator
Quality of life
Psychopathology
Nursing interventions

RESUMEN

El desfibrilador automático implantable (DAI) es la terapia de elección en la prevención y tratamiento de la muerte súbita cardiaca (MSC). El implante del DAI expone al paciente a una situación de vulnerabilidad física y psicológica que puede repercutir negativamente sobre su calidad de vida relacionada con la salud (CVRS).

Objetivos: Evaluar el impacto del implante en el paciente y en los cuidadores, conocer sus necesidades, identificar los factores predictores que pueden afectar su CVRS y la psicopatología más frecuente que presentan. Elaborar un protocolo de asesoramiento como área de mejora de enfermería.

Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica, se analizaron los resultados y se realizó una evaluación crítica de nuestras intervenciones en la atención a los pacientes con DAI para elaborar un protocolo de asesoramiento.

Resultados: Hemos diseñado un protocolo dirigido a pacientes y cuidadores, basándonos en la evidencia y en nuestra experiencia.

Conclusiones: Enfermería, mediante un protocolo de asesoramiento adecuado y continuo, proporciona una atención integral que consigue un efecto positivo en su CVRS.

© 2012 SAC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Nursing interventions for patients with an implantable cardioverter defibrillator

ABSTRACT

An implantable cardioverter defibrillator (ICD) is the therapy of choice for the prevention and treatment of patients with risk of sudden cardiac death (SCD). An ICD implant can expose them both to physical and psychological vulnerability that may negatively impact health-related quality of life (HRQoL).

Objectives: To evaluate the impact of ICD implantation on these patients and their caregivers, know their needs, identify the predictive factors that may affect their HRQoL, and the most frequent presenting psychopathology, as well as develop a counselling protocol as an area for improvement in nursing.

 $^{^{}st}$ Autor para correspondencia.

Methods: The results of a literature search were analysed and a critical evaluation was made of our interventions in the care of patients with ICD in order to develop a counselling protocol.

Results: A counselling protocol aimed at these patients and their caregivers has been designed based on the evidence and our experience.

Conclusions: Nursing through a counselling protocol provides adequate and continuous comprehensive care, achieving a positive effect on their HRQoL.

© 2012 SAC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La muerte súbita cardiaca (MSC) se define como «la muerte natural de causa cardíaca que ocurre de forma inesperada, en un breve período de tiempo, generalmente <1h desde el comienzo de los síntomas, en una persona con o sin cardiopatía previa conocida»¹. Es la causa de muerte más común, originada por arritmias potencialmente mortales, y puede presentar una alta tasa de recurrencia.

El desfibrilador automático implantable (DAI) es la terapia de elección en la prevención y el tratamiento de la MSC¹⁻². El dispositivo consta de una unidad implantable y unos electrodos que la conectan al corazón del paciente. A través de estos puede detectar y tratar taquiarritmias ventriculares, administrando la terapia más apropiada para restablecer un ritmo cardiaco normal. Algunos tipos de dispositivos pueden resincronizar el latido cardíaco mediante la estimulación simultánea de los 2 ventrículos: es la denominada terapia de resincronización cardíaca.

Desde los comienzos de la terapia mediante el DAI, además de la supervivencia se cuestiona la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de estos pacientes¹. El implante del dispositivo les expone a una situación de vulnerabilidad física y psicológica por la morbilidad inherente al procedimiento, que puede afectar negativamente su CVRS. Enfermería debe proporcionar al paciente y sus cuidadores la educación y cuidados necesarios.

Objetivos

Evaluar el impacto del implante de DAI en el paciente y sus cuidadores, conocer sus necesidades, identificar los factores predictores que pueden afectar su CVRS y la psicopatología más frecuente que presentan. Elaborar un protocolo de asesoramiento como área de mejora en la educación sanitaria de enfermería.

Metodología

Se realizó una búsqueda bibliográfica de los últimos 6 años en Medline, Cuiden y Cinahl por palabras clave: «desfibrilador implantable», «calidad de vida», «psicopatología» e «intervenciones de enfermería». Estas publicaciones resaltan la necesidad de instaurar estrategias en el plan de cuidados de enfermería que faciliten la adaptación del paciente y sus cuidadores³⁻⁸. Se analizaron los resultados de estas publicaciones⁶⁻⁸ y se realizó una evaluación crítica de nuestras

intervenciones en la atención a los pacientes con DAI del Servicio de Cardiología del Hospital San Cecilio (Granada, España) para elaborar un protocolo de asesoramiento.

Resultados

Algunos autores recogen temas relacionados con la adaptación del paciente al DAI³⁻⁸: miedo, ansiedad, depresión, dependencia, demanda de más apoyo e información. Identifican como factores predictores que pueden alterar la CVRS: edad (juventud), sexo (femenino), personalidad, red de apoyo social (escaso apoyo) y percepción de control (imprevisibilidad de las descargas del dispositivo). Los cuidadores⁶⁻⁸ suelen padecer a corto plazo ansiedad, miedo e incertidumbre (desconocen el funcionamiento del DAI, sus posibles complicaciones, cómo actuar ante episodios de arritmia y descarga), y a largo plazo, preocupación y depresión.

Hemos diseñado un protocolo de asesoramiento dirigido a estos pacientes y sus cuidadores, basándonos en la evidencia de estas publicaciones⁶⁻⁸ y nuestra experiencia.

- Información al paciente estructurada en 3 etapas:
 - 1. Antes del implante se explica:
 - Su vida con el dispositivo y limitaciones para las actividades de la vida cotidiana.
 - La CVRS no se modifica, salvo en pacientes con DAI resincronizador.
 - Ventajas e inconvenientes de ser portador de DAI.
 - Posibles eventos adversos.
 - 2. Antes del alta hospitalaria se incide en:
 - Conocimientos de la enfermedad.
 - Utilidad del DAI, funcionamiento, motivos de alarma, sensación en caso de terapia y actuación después del choque.
 - Cuidados de la herida y movilidad del brazo homolateral al implante.
 - Modificaciones en su estilo de vida.
 - En consulta de seguimiento se mantiene constante comunicación con el paciente y sus cuidadores, profundizando en los conocimientos adquiridos para garantizar la continuidad y la seguridad en los cuidados orientados a mejorar su autonomía y CVRS.

La colaboración de asociaciones de pacientes, sociedades de profesionales sanitarios e internet pueden ayudar en el proceso de adaptación⁶⁻⁷. Se les informa sobre estas asociaciones y se recomienda consulten la información disponible en sus páginas web (tabla 1).

Información a cuidadores

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/2897439

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/2897439

<u>Daneshyari.com</u>