

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO

PACIENTE CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

PCE / ACV / 004



POBLACIÓN DIANA: Paciente adulto con accidente cerebrovascular, ingresado en Unidad de Hospitalización.

1. SITUACIÓN CLÍNICA

Descripción del proceso.

El ACV consiste en una interrupción súbita del aporte de oxígeno a las células nerviosas, generalmente producido por una obstrucción o rotura de uno o más vasos sanguíneos que irrigan el cerebro (Hemorragia cerebral, trombosis, infarto cerebral).

Epidemiología.

La incidencia es igual en ambos sexos, siendo mayor en la edad avanzada. Se considera la tercera causa de muerte y la primera de invalidez. La recurrencia es alta.

Etiología:

Existen varios factores de riesgo que dividimos en dos bloques, la aparición de la enfermedad puede producirse por un solo factor o la combinación de varios.

Estilo de vida:

- Tabaco.
- Alcohol.
- Uso de algunos fármacos.
- Obesidad.

Otras patologías:

- HTA.
- D. M.
- Hiperlipemia
- Cardiopatías: Fibrilación auricular, estenosis mitral, aterosclerosis, malformaciones arteriovenosas, ictus previo.

2. CUADRO CLÍNICO: SIGNOS, SÍNTOMAS Y CONDICIONANTES DEL PROCESO

Signos y síntomas:

- Hemiplejia
- Alteraciones en el lenguaje , afasia
- Alteraciones en la deglución, disfagia, vómitos, náuseas, dificultad al masticar.
- Cambios en estado mental (apatía, irritabilidad, desorientación, pérdida de memoria, somnolencia, estupor)
- Cefaleas
- Rigidez de nuca
- Convulsiones
- Alteración de la visión(diplopía)
- Signo de Kernig y Brudzinski positivo.
- Babinski positivo

Condiciones del proceso:

- Portador de S.V.
- Portador de S.N.G.
- Portador de vía periférica.
- Tratamiento postural.
- Oxigenoterapia.

3. COMPLICACIONES: SIGNOS Y SÍNTOMAS

Complicaciones:

- Repetición de Ictus
- Neumonía

4. VALORACIÓN ENFERMERA

-  **Necesidad Respiración.** El paciente puede presentar dificultad respiratoria producida por éxtasis de secreciones debido a la inmovilidad que presenta.
-  **Necesidad Alimentación – Hidratación.** El paciente puede tener alteración de la deglución, presentar náuseas, vómitos y dificultad en la masticación.
Debido a su disminución de conciencia, puede requerir alimentación/hidratación por S.N.G. o vía parenteral.
-  **Necesidad Eliminación.** El paciente puede presentar tanto retenciones como incontinencia urinaria e intestinal, así como disminución de la motilidad intestinal por el reposo.
-  **Necesidad Actividad – Movilidad – Reposo.** El paciente puede presentar disminución de fuerza, movilidad, pulsos, sensibilidad de MMSS y MMII.
Puede precisar tratamiento postural y dependencia para los autocuidados.
Puede presentar alteración del sueño por la afectación patológica de medicaciones empleadas y las interrupciones por los procedimientos terapéuticos.
Nivel de dependencia en el Ac. Alimentación 3
Nivel de dependencia en el AC. uso del water 3
Nivel de dependencia en el arreglo personal 3
Nivel de dependencia para la higiene 3
Con tendencia al autocuidado.

-  **Necesidad Percepción – Cognición – Desarrollo.** Dependiendo de su estadio puede presentar, nivel de conciencia disminuido, al igual que de memoria, orientación y pensamiento abstracto.
El paciente puede no reconocer una parte de su cuerpo, por pérdida de sensibilidad.
-  **Necesidad Estado Emocional.** El paciente puede presentar, dependiendo del estadio en el que se encuentre, alteración de su estado emocional pudiendo presentar miedo ante los procedimientos y pruebas, y gran nerviosismo por su enfermedad y la evolución del proceso.
-  **Necesidad Relación.** Puede presentar dificultad en la comunicación con su entorno por los problemas de lenguaje y de comprensión, dependiendo del estadio del proceso. La familia vive la enfermedad con mucha preocupación, por lo incierto del pronóstico y la evolución.
-  **Necesidad Seguridad.** El paciente puede presentar una alteración en la piel por inmovilidad, en la mucosa oral por el oxígeno y la S.N.G.
Puede presentar dificultad en la movilización y en la deambulación por paresias, hemiplejía, así como incapacidad para comprender o cumplir instrucciones, y deterioro del tacto.
Puede ser portador de S.V., vía venosa, S.N.G.
-  **Necesidad Cuidados de la Salud.** La familia presenta desconocimiento del tratamiento y los autocuidados que debe realizar el paciente en su domicilio.

5. DIAGNÓSTICOS, OBJETIVOS, INTERVENCIONES

 **NECESIDAD RESPIRACIÓN**

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00031	Limpieza ineficaz de vías aéreas	- Retención de secreciones - Disfunción neuromuscular.		* Presentará secreciones fluidas * Mantendrá la vía aérea permeable	3140	Manejo de vías aéreas

 **NECESIDAD ALIMENTACIÓN - HIDRATACIÓN**

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00134	Náuseas	- Factores físicos: Aumento de la PIC		* Controlará los signos y síntomas de las náuseas * Presentará disminución de las náuseas.	1450	Manejo de las náuseas

 **NECESIDAD ELIMINACIÓN**

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00016	Deterioro de la eliminación urinaria	- Deterioro sensitivo y motor		* No presentará globo vesical * Mantendrá seco y limpio el pañal	0590	Manejo de la eliminación urinaria
00015	Riesgo de estreñimiento	- Actividad física insuficiente. - Deterioro neurológico.		* Mantendrá un ritmo intestinal como mínimo cada tres días. * Ingerirá líquidos y una dieta rica en fibra	0450	Manejo del estreñimiento, Impactación
00014	Incontinencia fecal	- Pérdida de control esfínter rectal. - Deterioro de la cognición		* Mantendrá seco y limpio el pañal * Controlará la eliminación fecal progresivamente	0410	Cuidados de la incontinencia intestinal

PCS. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

NECESIDAD ACTIVIDAD – MOVILIDAD - REPOSO

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00102	Déficit de autocuidado: alimentación	- Deterioro neuromuscular - Deterioro perceptual o cognitivo		* Demandará la ayuda que precise para el autocuidado * Realizará la alimentación independientemente	1803	Ayuda con los Ac: alimentación
00108	Déficit de autocuidado: baño/higiene	- Deterioro neuromuscular. - Deterioro perceptual o cognitivo		* Demandará la ayuda que precise para el autocuidado * Realizará su higiene corporal independientemente	1801	Ayuda con los Ac: baño/ higiene
00110	Déficit de autocuidado: WC	- Deterioro neuromuscular. - Deterioro perceptual o cognitivo		* Demandará la ayuda que precise para el autocuidado * Utilizará el wc independientemente	1804	Ayuda con los Ac: Aseo
00109	Déficit de autocuidado: vestido/ acicalamiento	- Deterioro neuromuscular. - Deterioro perceptual o cognitivo		* Demandará la ayuda que precise para el autocuidado * Realizará su acicalamiento independientemente	1802	Ayuda con los Ac: vestido/arreglo personal
00085	Deterioro de la movilidad física	- Deterioro neuromuscular. - Deterioro perceptual o cognitivo		* Recuperará su autonomía en los movimientos progresivamente * No presentará problemas en la movilización	0840 0224	Cambio de posición Terapia de ejercicios de movilidad articular
00095	Deterioro del patrón del sueño	- Ruidos - Interrupción para procedimientos terapéuticos. - Medicación.		* Manifestará sentirse descansado * No prestará signos de fatiga	1850	Fomentar el sueño

PCS. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

NECESIDAD PERCEPCIÓN – COGNICIÓN – DESARROLLO

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00123	Desatención unilateral	- Efectos de la alteración de las capacidades perceptivas - Enfermedad neurológica o traumatismo		* Reconocerá y utilizará progresivamente la parte del cuerpo afectada	2760	Manejo ante la anulación de una parte del cuerpo
00131	Deterioro de la memoria	- Trastornos neurológicos		* Realizará ejercicios para fortalecer la memoria	4760	Entrenamiento de la memoria

NECESIDAD ESTADO EMOCIONAL

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00146	Ansiedad	- Amenazas de cambio en el estado de salud.		* Manifestará las dudas que le produce el pronóstico de la enfermedad	5820	Disminución de la ansiedad
00148	Temor	- Separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante (procedimientos hospitalarios)		* Manifestará las dudas que le produce el tratamiento y las pruebas diagnósticas * Verbalizará disminución del temor	5380 5618	Potenciación de la seguridad Enseñanza: procedimiento, tratamiento

PCS. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

NECESIDAD RELACIÓN

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00051	Deterioro de la comunicación verbal	- Disminución de la circulación cerebral		* Mantendrá una comunicación efectiva	4976 4920	Fomento de la comunicación: déficit de habla Escucha activa
00060	Interrupción de los procesos familiares	- Cambio en el estado de salud de un miembro de la familia		* La familia manifestará aceptar la evolución de la enfermedad. * La familia planteará todas las dudas que les produce la patología	7140	Apoyo a la familia

NECESIDAD SEGURIDAD

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00004	Riesgo de infección	- Procedimientos invasivos		* No presentará signos ni síntomas de infección	6540	Control de infecciones
00045	Deterioro de la mucosa oral	- Factores mecánicos: SNG - Factores químicos: oxigenoterapia		* Realizará los cuidados bucales aconsejados * No presentará problemas en la mucosa oral * Evolucionará el deterioro de la mucosa oral hacia la mejoría	1730	Restablecimiento de la salud bucal
00047	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	- Factores mecánicos: SNG, sujeciones - Inmovilidad - Alteración de la sensibilidad		* No presentará lesiones en la piel	3590 3540	Vigilancia de la piel Prevención de las úlceras por presión
00155	Riesgo de caídas	- Déficit propioceptivo - Alteración del estado mental: deterioro de la percepción		* No presentará signos de lesiones por caídas * El paciente y/o la familia demandará ayuda para la movilización y la deambulación	6490	Prevención de caídas
00039	Riesgo de aspiración	- Reducción del nivel de conciencia - Alimentación por sonda - Deterioro de la deglución		* No presentará signos y síntomas de broncoaspiración	3200 1860	Precauciones para evitar la aspiración Terapia de deglución

PCS. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

NECESIDAD CUIDADOS DE LA SALUD

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00099	Mantenimiento inefectivo de la salud	- Falta de habilidades de comunicación - Deterioro perceptivo / cognitivo		* Realizará las acciones de cuidado que se desprenden de su enfermedad * Realizará correctamente el tratamiento * Ajustará las actividades diarias a las secuelas que tenga	5618 5520	Enseñanza: procedimiento, tratamiento Facilitar el aprendizaje

Complicaciones	Signos y Síntomas	Intervenciones
Repetición ACV	<i>Vigilar signos y síntomas:</i> Hemiparexia Ataxia Disartria Disminución de conciencia Alteraciones visuales Deterioro de la comunicación verbal	2620- Monitorización neurológica 6650- Vigilancia
Neumonía	<i>Vigilar signos y síntomas:</i> Hipertermia Esputo maloliente Dolor torácico Roce pleural	3350- Monitorización respiratoria 6650- Vigilancia

BIBLIOGRAFÍA

NANDA Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificación 2003-2004. Editorial Elsevier. Año 2003

Clasificación de Intervenciones de Enfermería. Jonne C. Closkey. Gloria M. Bulechek. Editorial Harcourt. Año 2000

Manual de Enfermería Médico- Quirúrgica, Intervenciones Enfermeras y Tratamientos Interdisciplinarios. Pamela L. Swearingen, Dennis G. Ross. Editorial Harcourt. Año 1999

Enfermería Geriátrica, 2ª edición año 2000, ED. Masson. M. García Hdez, M.PilarTorres, Esperanza Ballesteros

www.svneurologia.org/fe/ictuspacientes.htm

www.infodoctor.org/neuro/

www.ondasalud.com