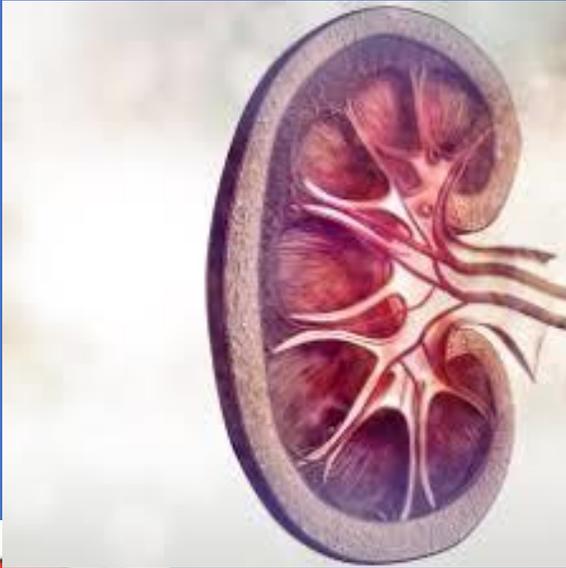




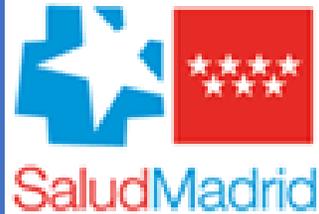
El papel de la enfermera

LAURA PEREZ GUERRERO

Enfermera unidad MIR-IC



Insuficiencia Cardíaca



Hospital Universitario
General de Villalba

DEFINICIÓN INSUFICIENCIA CARDIACA

- Incapacidad del corazón para funcionar como bomba para cubrir las necesidades del organismo.
- Puede ser derecha (presentación de edemas)
- Puede ser izquierda (presentación disnea y fatiga)

Clasificación de la IC

Criterio de Clasificación	
Según ventrículo afectado	Izquierda, Derecha o Biventricular
Fracción de eyección del ventrículo izdo (FEVI)	FEVI reducida (< 40%) FEVI intermedia “ <i>mid-range</i> ” (40-59%) FEVI preservada (>50%)
Clase Funcional NYHA	I, II, III y IV
Estadio Evolutivo (AHA/ACC)	A, B, C y D
Etiología	Isquémica, Miocardiopatía dilatada, HTA, Valvular, Congénita, MCH, Restrictiva, taquicardiomiopatía.

Clasificación de la NYHA

para la insuficiencia cardíaca

Clase	Síntomas
I	Enfermedad cardíaca, pero sin síntomas ni limitación de actividad física normal
II	Limitación leve de actividad física. La actividad física normal resulta en fatiga, palpitaciones o disnea
III	Limitación marcada de actividad física, incluso la actividad física menor que la ordinaria le provoca fatiga, palpitaciones o disnea. Cómodos solo en reposo
IV	Incapacidad para llevar a cabo cualquier actividad física sin incomodidad. Presentan síntomas como palpitaciones, disnea y fatiga en reposo

Introducción: Toma de contacto



Información básica
enfermedad

Barreras de
conocimiento

Nivel de dependencia
BARTHEL

Identificación de
cuidador o por el
contrario necesidades
de cuidado, atención
socio sanitaria

Papel de la enfermera :Objetivos



Mejorar adherencia al tratamiento



Mejorar el conocimiento del paciente/cuidador



Fomentar el autocuidado



Disminuir hospitalización y deterioro del paciente

Comunicación adecuada con niveles asistenciales



Presentación del proyecto y realización del primer taller. Abajo, el Dr. Adolfo Bermúdez de Castro, director asistencial del HUGV, y Susana Zaira, responsable del SIAP, dirigiéndose a los asistentes.

Cuidados enfermeros

Medicamentos

OBJETIVO

Adherencia al tratamiento Farmacológico

- **Información** específica de cada fármaco, conocer que efecto produce para saber cuando avisar.
- Valoración **adherencia** mejor cuanto mas conozcamos los medicamentos. Manejo de los diuréticos.
- Titulación medicación de acuerdo con el equipo.
- **EVITAR** aines (ibuprofeno)



Educación estructurada...

➤ **Diuréticos**

Nombre: Furosemida, Torasemida, Hidroclorotiazida, Clortalidona, Indapamida, Xipamida.

Efecto: ayudan a eliminar el exceso de líquido haciendo que los riñones produzcan más orina. Si lo toma respirará mejor, se le deshincharán los pies y su peso se ajustará. El mayor efecto se produce en las 2-3 horas después de tomarlo, por lo que, si no hay ningún inconveniente, es preferible tomarlos por la mañana o mediodía porque hacerlo por la noche puede suponer que deba levantarse para ir al baño.

Posibles efectos secundarios: calambres en la piernas (por posible disminución del potasio en sangre), mareos y debilidad, algunos pueden producir disfunción eréctil.

Nombre: Bisoprolol, Carvedilol, Metoprolol, Nebivolol.

Efecto: en el organismo existen sustancias que hacen que el corazón trabaje más rápido y suba la tensión arterial. Estos medicamentos bloquean estas sustancias y disminuyen el pulso y el riesgo de arritmias.

El tratamiento se inicia con dosis bajas y se va aumentando poco a poco hasta conseguir la dosis que le sea beneficiosa y usted tolere.

Posibles efectos secundarios: inicialmente mareos y cansancio, retención de líquidos, dificultad para respirar, extremidades frías. En algunas ocasiones pueden producir disfunción eréctil.

Si tiene tendencia a una tensión baja, consulte si es posible tomar el betabloqueante y el IECA en momentos diferentes del día.

➤ **Inhibidor de la neprilisina / antagonista de los receptores de angiotensina II**

Nombre: Sacubitrilo/Valsartán

Efecto: Sacubitrilo aumenta la actividad de unas sustancias que hay en el organismo (péptidos natriuréticos) y de esta manera disminuye el trabajo que tiene que realizar el corazón. Se asocia a Valsartan para disminuir la presión arterial.

Su médico ajustará la dosis dependiendo de cómo responda al tratamiento hasta encontrarle la mejor dosis.

Posibles efectos secundarios: mareos y cansancio, aumento de los niveles de potasio. Raramente hinchazón de labios, lengua, o garganta (en este caso acuda de forma inmediata al médico).

Precauciones: si ha estado tomando IECA, debe esperar 36 horas después de haber tomado la última dosis antes de empezar a tomar Sacubitrilo/Valsartan.

No debe tomar a la vez otro ARA II

Prescripción ejercicio



Cuidados Enfermeros

Ejercicio físico

OBJETIVO : mantener actividad física y mental necesaria

- Dentro de sus posibilidades!!!! Adaptado al paciente
 - Desde correr
 - Caminar diariamente
 - Paseos por el jardín
 - Pasillo
 - Movilización de miembros

Prescripción de ejercicio diario



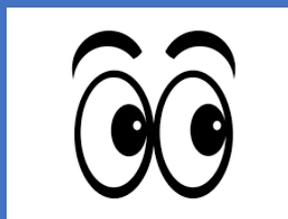
Cuidados Enfermeros

Hábitos higiénico- dietéticos

Alimentación: Mantener estado nutricional adecuado

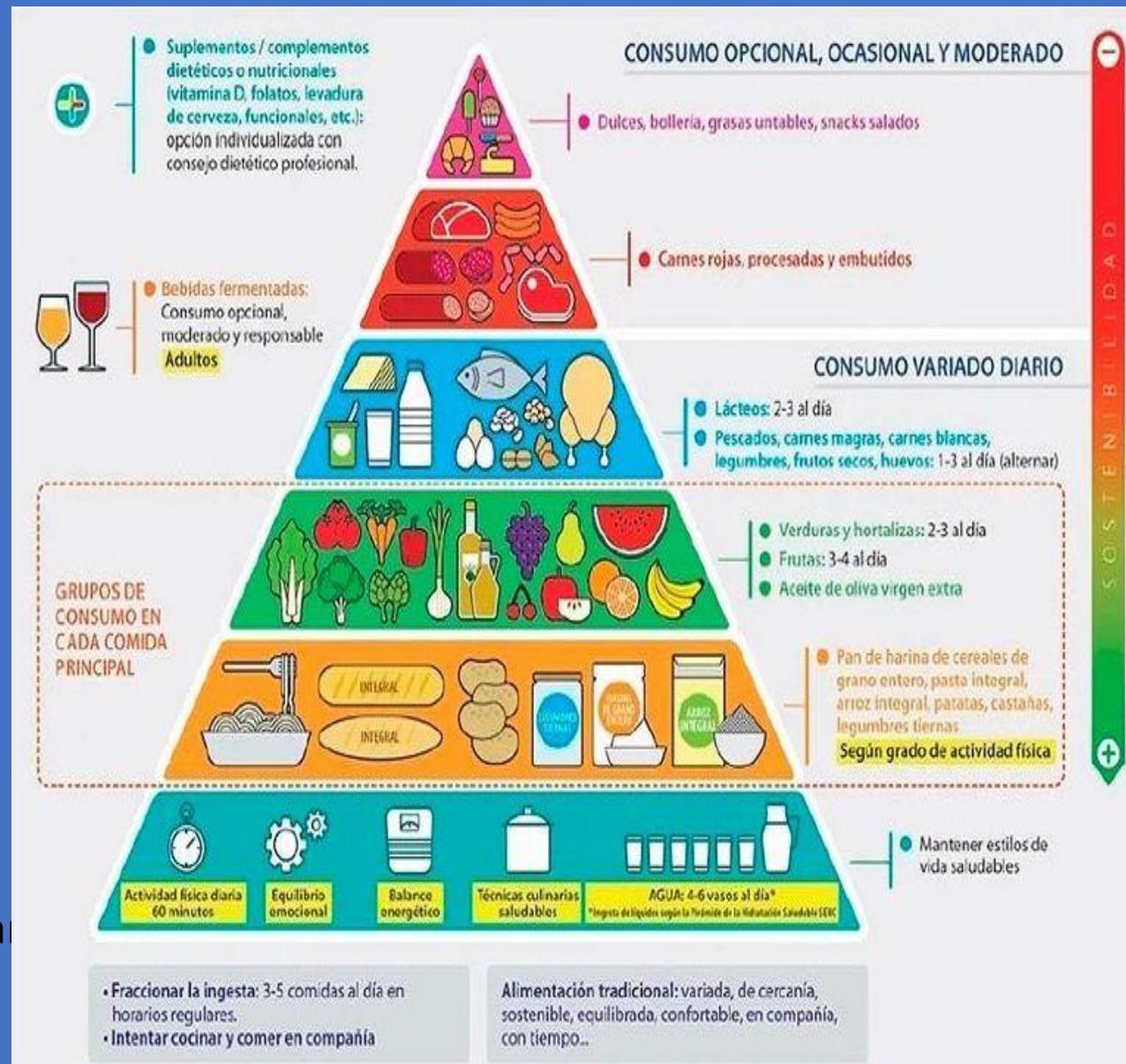
ojo !! con la sal y alimentos con alto contenido

- sustituir por especias
- etiquetado alimentos . SODIO
- cuaderno educación estructurada
- fraccionar ingestas



Evitar obesidad: bajo en grasa en pacientes obesos

Complementación proteica en pacientes que lo requiera



Cuidados Enfermeros

Sal y líquidos

sal

Moderado consumo de sal

Sal de los alimentos y alimentos con sodio

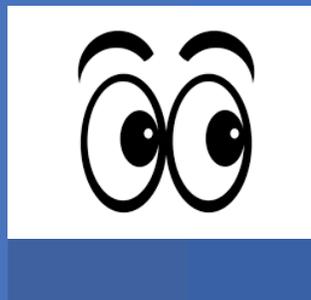
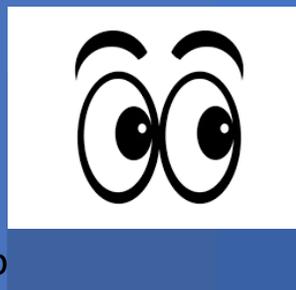
Sustituir por especias

líquidos

Bebidas sin sodio

NO mas de 1,5 l al día, normalmente

Tener en cuenta el liquido de los alimentos



Vinagre	Verduras, pescados, salsas, escabeches
Limón	Pescados, escabeches, marinados
Pimienta	Caldos, carnes, salsas, adobos
Pimentón	Patata, verduras, carnes, pescados
Enebro	Verduras, salsas de carne
Comino	Adobos, aliños, gazpacho
Nuez moscada	Bechamel
Azafrán	Sopas de pescado, arroces, patata
Clavo	Caldos, salsas, adobos, escabeches
Canela	Verduras, carnes, salsas
Albahaca	Pasta, salsa de tomate
Cebollino	Ensaladas, salsas, pescados



Educación estructurada

A continuación se muestran ejemplos de salsas que puede añadir a sus platos

- 🌀 Vinagreta: se mezclan 3 cucharadas de aceite de oliva virgen con 1 de vinagre (de vino, de sidra), añadiendo, a su gusto, cebolleta, tomate fresco picado o, pimientos verdes o troceados o, incluso, unos granos de mostaza.
- 🌀 De limón: mezcle 2 cucharadas de aceite oliva virgen con 1 cucharada de zumo de limón.
- 🌀 De yogur: mezcle 1 yogur natural desnatado con el zumo de medio limón, 2 cucharadas de aceite de oliva virgen, perejil picado y un poco de pimienta. Puede sustituir el perejil y la pimienta por una pizca de curry.

¿Qué recomendaciones debo tener en cuenta para realizar actividades físicas?

1. Realice siempre un calentamiento suave de unos 5 - 10 minutos de duración, que consistirá en movimientos dinámicos y suaves de las extremidades superiores e inferiores.
2. Comience de forma gradual, poco a poco cada día. Lo importante es la continuidad, no cansarse el primer día y abandonarlo.
3. Evite en invierno las horas más frías y en verano las más cálidas.
4. Respete las digestiones. No haga ejercicio hasta 1 hora después de haber desayunado, o 2-3 horas después de haber comido.
5. Puede utilizar dispositivos digitales como aliados para registrar la actividad física que hace a diario de forma que le ayuden a alcanzar sus objetivos de actividad.
6. Será más agradable y se motivará más, si hace el ejercicio acompañado de otras personas o las actividades son grupales.
7. Hidrátase adecuadamente antes, durante y después del ejercicio.
8. Al hacer cualquier actividad, mantenga una postura cómoda y adecuada.

alimentos con MUCHA SAL



Quesos y embutidos

Agua con gas

Pastillas de caldo concentrado

Bollería industrial



Comida precocinada

Pan (tomar a diario pan sin sal)

Salsas industriales

Aceitunas y encurtidos



Salazones (jamón serrano, anchoas, bacalao...)

Conservas y enlatados

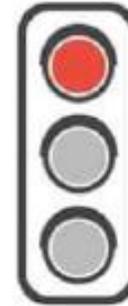
Snacks y aperitivos salados

Sal de hierbas, sal de ajo...

EVITE ESTOS ALIMENTOS



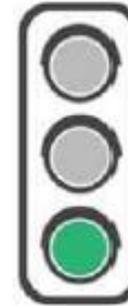
PUKONO



Potasio



Sodio

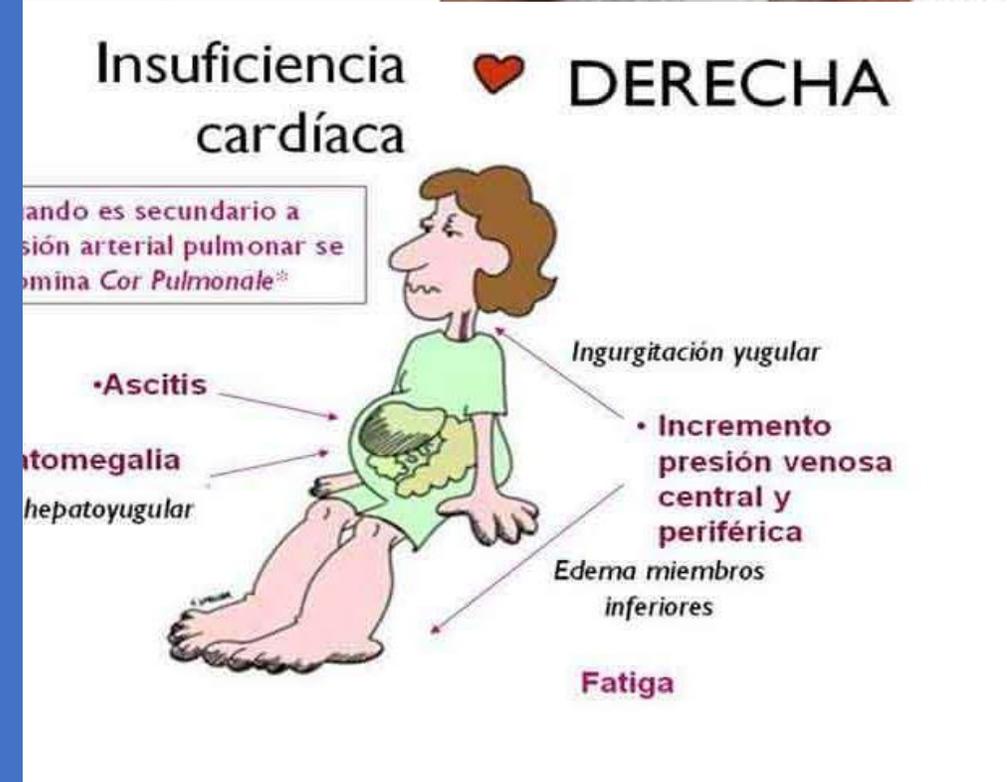


Fósforo

Cuidados enfermeros

La piel

- **Hidratación** abundante diaria de la piel
- Prevención **caídas** . Adecuar el domicilio
- Cuidado con las **Mascotas**



Cuidados enfermeros

Signos de alarma

Autocontrol

- Aumento de peso (pesar a la misma hora) 1 kg al día o 2-3 en una semana
- Aumento de disnea
- Aumento de edemas
- Necesidad de dormir más sentado
- Orinar menos cantidad



¿Qué tenemos qué revisar? Desencadenates



Infecciones

Transgresión medidas Higienico –Dieteticas , toma de alimentos con mas sal , sedentarismo...

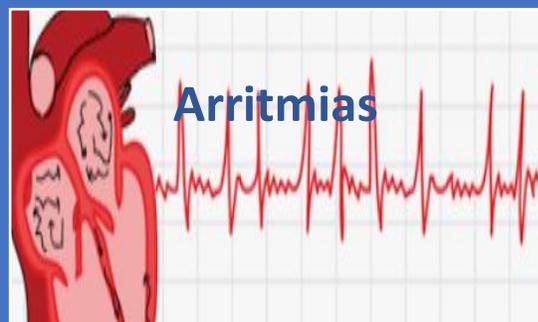
Falta de adherencia al tratamiento farmacológico



Anemias



Condiciones ambientales



Arritmias

Exceso tension emocional , aumento TA , FC



Factores sociales , perdidas



Cuidados enfermeros.

Atención a las descompensaciones. **Autocontrol**

- Enseñar al paciente “**cuando me estoy poniendo malo**”. (no todos los pacientes comprenden cuando modificar medicación) Adecuación lenguaje. TOMA DE CONTACTO
- Aumento de edemas ,aumento de disnea, aumento de perímetro abdominal, **INFECCIONES respiratorias o cutáneas.**
- **Teléfono de contacto y CIRCUITOS** para atención precoz a la descompensación.!!!!!!

PACIENTES

Hospital Universitario General de Villalba

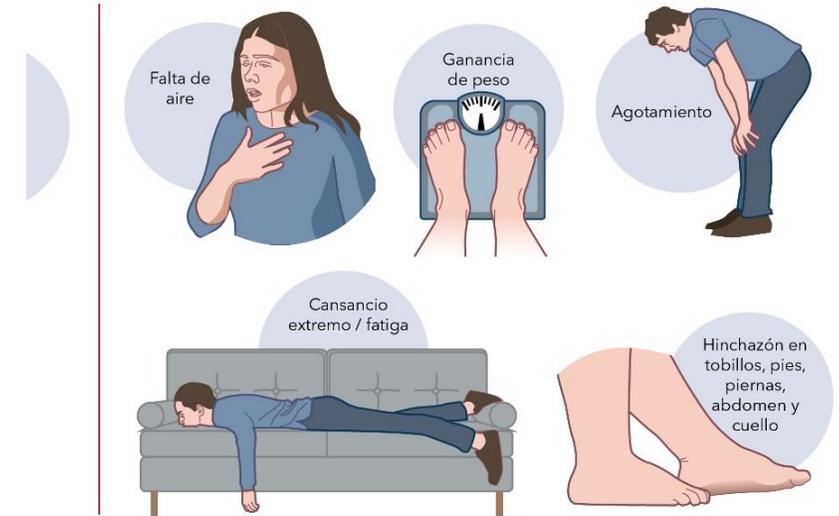
NOMBRE Y APELLIDOS: _____

NUMERO DE HISTORIA CLINICA: _____

CONTROL PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

DIA	PESO	FRECUENCIA CARDIACA	TENSION ARTERIAL	GLUCEMIAS

mas más comunes



Cuidados enfermeros .

Vida diaria



- Tomar la medicación , nos ponemos alarmas...
- Mi pauta de ejercicio diario.
- Control de mis emociones. Incluimos sexualidad
- Control de mis citas medicas. Sé donde tengo el teléfono de AP/especialista
- Controlo mi peso



ANEXO 5E

SEXUALIDAD EN PERSONAS CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Con mi enfermedad ¿Podré tener relaciones sexuales?

La actividad sexual es importante y positiva para mantener una buena calidad de vida.

Desde el punto de vista físico supone una sobrecarga para su corazón de grado pequeño o moderado. Las limitaciones de la enfermedad dependen de cada caso, por lo que es importante que lo consulte con sus profesionales sanitarios.



No obstante, si algo le preocupa, coméntenoselo a sus profesionales

No se quede con la duda sobre lo que puede o no puede hacer y haga preguntas al respecto.

Cuidados enfermeros

Consejos generales

- **PESO** diario. Registro de control cifras TA y FC
- **Vacunación** gripe /neumococo/covid...
- **No fumar**
- **No alcohol**
- Limitar el consumo de **excitantes** , cola , café, te...
- Prevenir **infecciones/caídas** ,piel integra , control diabetes ,...

Cuidar tu salud con insuficiencia cardíaca

Alimentación

Seguir una **dieta sana** te ayudará a evitar que se eleve el nivel de colesterol en sangre:



- Aumenta el consumo de **fruta, verduras, legumbres y pescado**.
- Utiliza **aceite de oliva**, lácteos desnatados y carne poco grasa.
- Es importante evitar el consumo de **sal**.

Ejercicio físico

Haz ejercicio para mejorar el flujo sanguíneo y reducir la carga de trabajo del corazón:



- **Camina, monta en bicicleta o ve a nadar**.
- Aumenta **progresivamente** la distancia y la intensidad.
- Evita ejercicios que te provoquen dolor, molestia o fatiga.

Descansa lo suficiente

Duerme las **horas necesarias** para reducir el nivel de estrés:



- Encuentra momentos del día en los que puedas **relajarte** unos minutos.
- Adapta la toma de **diuréticos** para que no interrumpen tu sueño.
- Evita el **reposo prolongado** salvo indicación del médico.

No fumes



- El tabaquismo **afecta a los vasos sanguíneos y arterias coronarias** favoreciendo el depósito de grasa, aumentando la tensión arterial y la elevando la frecuencia cardíaca.
- El monóxido de carbono que contiene el humo del tabaco afecta a nuestra capacidad de transporte de oxígeno en la sangre lo que **agrava los síntomas de la IC**.

Unidad MIR IC

- Entrada
 - Ingreso hospitalario
 - Urgencias
 - Derivación cardiología
- Visitas
 - Al alta
 - Aprox. 7 días post alta (no presencial)
 - Mes post alta en consulta visita conjunta , anlitica , administración tratamientos IV
 - Seguimiento presencial / no presencial
 - ATENCION A LA DESCOMPENSACION

UNIDAD MIR IC

Ventajas

- Consulta en HDDmédico
- Atención telefónica del mismo equipo.
- Coordinación con cardio/urgencias/geriatria...
- Continuidad asistencial residencias/centros de salud

Inconvenientes

- Mal uso del teléfono
- Limitación tecnologías
- Necesidad de cuidador / autonomía del paciente

Casos clínico 1

.Juan 77 años

.AP: HTA. IC de origen isquémico, obeso

Juan acude a la consulta con un aumento de los edemas en ambos MMII y un ligero aumento de la disnea cuando camina.

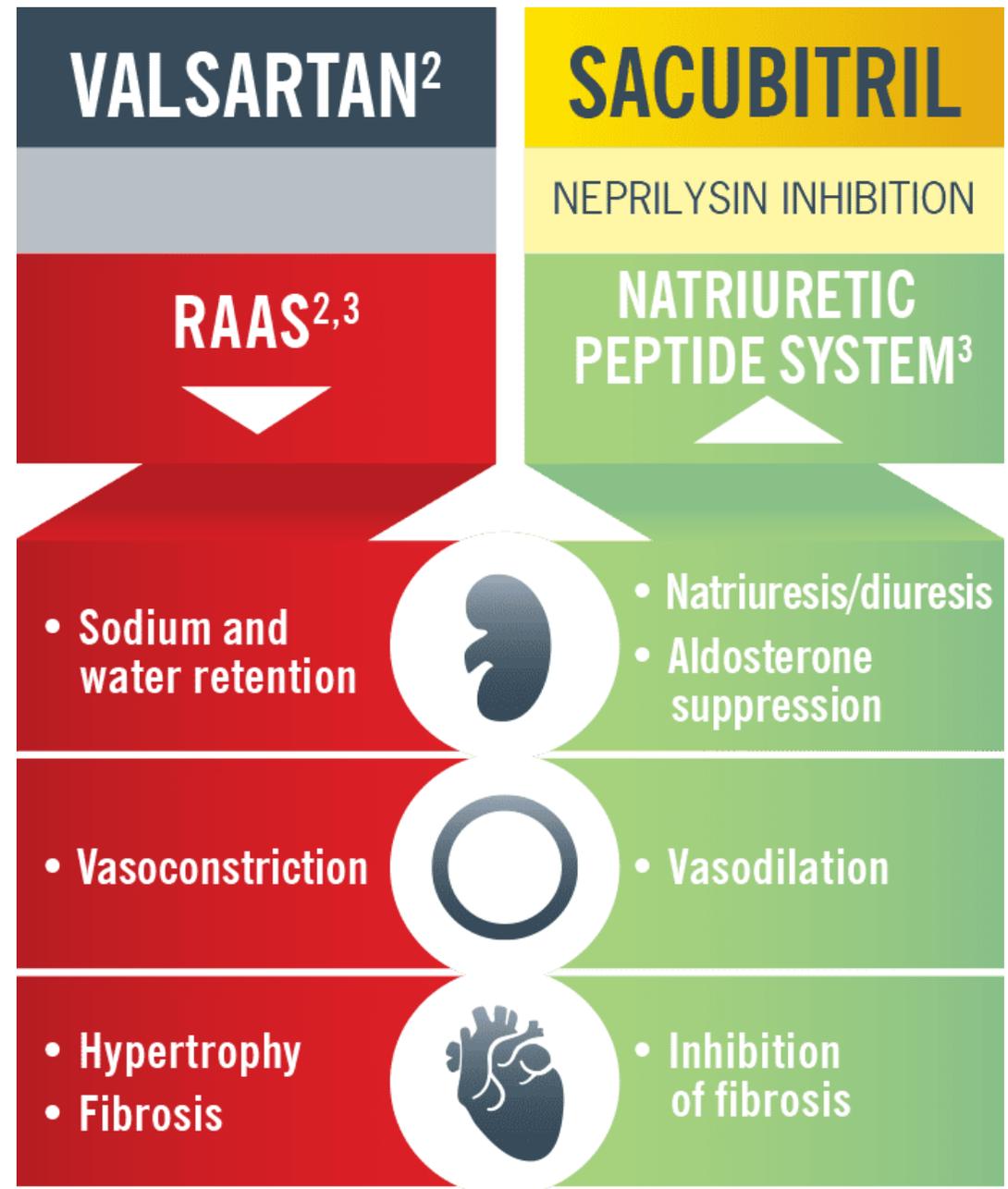
Nos comenta que ha estado en las fiestas del pueblo donde ha hecho una transgresión de la dieta e ingesta hídrica.
¿Que recomendaciones le damos a Juan?



Caso clínico 2

- Heliodoro 58 años
- IC de origen isquémico con FEVI deprimida

Heliodoro acude a la consulta de enfermería para educación y posible titulación.
Se encuentra bien, sin edemas ni disnea. La analítica está todo en rango.
Toma dosis de entresto 24/26
¿Qué le recomendáis?



Esta foto de Autor desconocido se concede bajo licencia de [CC BY-NC-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Caso clínico 3

- .Isabel 68 años.**
- .HTA, DM, DL, IC por valvulopatías**

Acude Isabel derivada desde cardiología, por un aumento de edemas tanto en MMII como en abdomen (15 kg en un periodo de un mes). Ha empeorado su clase funcional pasando a NYHA III. Con una disnea para realizar cualquier actividad diaria física

La analítica muestra una función renal alterada, una hb 7 y hematíes de 2,8

¿Cómo actuamos con Isabel?



Caso clínico 4

Paula 81 años

AP: HTA, DM IC CON FEVI CONSERVADA

Paula acude a la consulta comentando que tiene la TA límite bajo, que ha tenido una pérdida exponencial de peso (está 5 kg por debajo de su peso habitual) y se encuentra muy cansada.

Observamos que la analítica está con la función renal alterada

¿Qué hacemos con Paula?

