

## DOLOR TORÁCICO GENÉRICO (NO FILIADO)

El siguiente plan de cuidados ha sido elaborado pensando en los problemas que con más frecuencia presentan los/las pacientes incluidos/as en los procesos asistenciales integrados que cursan con dolor torácico. Se ha intentado desarrollar lo más completo posible, incluyendo los ítem mínimos para la valoración, diagnósticos enfermeros, criterios de resultado, indicadores para estos criterios, intervenciones y actividades.

Las enfermeras abordan de forma diferente los problemas de salud dependiendo del nivel de atención en el que se encuentren, por lo que se especifica el nivel asistencial en el que se aconseja tratar como diagnóstico enfermero el problema de salud presente, debiéndose adaptar la aplicación de los planes en función de las características de cada paciente y de su situación de salud.

La inmensa mayoría de los/las pacientes incluidos/as en los procesos Dolor Torácico Genérico no filiado, Angina Estable, Angina Inestable/ IAM sin Elevación del ST, IAM con Elevación del ST, Síndrome Aórtico Agudo y Tromboembolismo Pulmonar debutan de igual manera, con dolor torácico genérico no filiado, por lo que se ha considerado oportuna la realización de un plan de cuidados específico para esta situación. Este será un plan de aplicación casi exclusiva en Atención Primaria y Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias, tanto hospitalarios como extrahospitalarios.

Tal como se describe en el Proceso Asistencial Integrado Dolor Torácico Genérico (no filiado), y por la propia naturaleza del mismo, el tiempo de aplicación de este plan de cuidados será mínimo, ya que debe producirse una filiación del dolor lo antes posible.

A partir de aquí, y para evitar documentos en exceso reiterativos, se ha considerado un plan de cuidados genérico para las situaciones de Angina Estable, Angina Inestable/IAM sin Elevación del ST e IAM con Elevación del ST, dado que los diagnósticos enfermeros, objetivos e intervenciones descritas para estas situaciones son muy similares en los tres supuestos.

Hemos desarrollado dos planes de cuidados específicos para los Procesos Asistenciales Síndrome Aórtico Agudo (SAA) y el Tromboembolismo Pulmonar que sí presentan diferencias sustanciales en lo que a problemas de salud se refiere y al abordaje de los mismos.

Metodológicamente se han planteado los planes de cuidados utilizando la clasificación y definiciones de diagnósticos enfermeros de la NANDA correspondientes a 2003-2004, edición especial para las enfermeras del Servicio Andaluz de Salud (Plan de Apoyo a las Familias Andaluzas). Asimismo se han empleado la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) tercera edición y la Clasificación de las Intervenciones de Enfermería (NIC) 4ª edición.

Para la elaboración de los planes se ha constituido un grupo de trabajo en el que se integran enfermeras de Atención Primaria, Atención Especializada, Enfermeras Comunitarias de Enlace, Enfermeras de Unidades de Dolor Torácico y Unidades de Prevención Secundaria y Rehabilitación Cardíaca, a fin de intentar abordar los problemas con la visión más amplia posible.

Asimismo se han sometido a revisión externa por parte de un grupo constituido por Enfermeras Comunitarias de Enlace, Enfermeras de Familia, Enfermeras de SCCU-H, Enfermeras Asistenciales de Unidades de Cardiología y Enfermeras de Unidades de Calidad y Proceso Enfermero.

### EQUIPO DE TRABAJO

Luis López Rodríguez  
 Jose Antonio Mora Pardo  
 Jose M<sup>a</sup> Ponce González  
 Margarita Reina Sánchez  
 Felipe Rodríguez Morilla  
 José Seda Diestro

## DOLOR TORÁCICO GENÉRICO (NO FILIADO)

Tabla 1: Valoración mínima específica de enfermería en el Proceso Asistencial Integrado Dolor Torácico Genérico (no filiado)

NIVEL ASISTENCIAL	ITEMS	CUESTIONARIOS
Atención Primaria	00 Valoración criterios de gravedad	
	01 Dificultad para respirar	
SCCU-H	05 Edemas	
	10 Frecuencia respiratoria	
DCCU-AP	11 Frecuencia cardiaca	
	12 Tensión arterial	
061	18 Sigue algún tipo de dieta	
	31 Ayuda para la defecación	
	34 Gases	
	41 Actividad física habitual	
	44 Falta o reducción de energía para tolerar la actividad	
	47 Ayuda para dormir	
	48 Nivel de energía durante el día	
	52 Temperatura	
	54 Sensibilidad al frío	
	62 Dolor	
	65 Alcohol	
	66 Tabaco	
	67 Otras sustancias	
	68 No sigue el plan terapéutico	
	96 Su situación actual ha alterado sus...	
	97 No se adapta usted a esos cambios	
	99 No da importancia a su salud	
	100 No acepta su estado de salud	
	101 No participa en aspectos relacionados con su enfermedad	
	102 Tiene sensación de malestar o amenaza de origen inespecífico y sentimiento de aprensión	
	104 Auto apreciación negativa	
	111 No se siente útil	
	113 Influye el trabajo en su problema de salud	
	114 Sensación habitual de estrés	
	115 Nivel de escolarización	
	116 Presenta dificultad para el aprendizaje	
	118 Tiene falta de información sobre su salud...	
	119 Desea más información sobre...	
	145 Peso	
	146 Talla	
	147 IMC	

## DOLOR TORÁCICO GENÉRICO (NO FILIADO)

Tabla 2. Resumen del plan de cuidados enfermeros en el Proceso Asistencial Integrado Dolor Torácico Genérico (no filiado)

### DIAGNÓSTICOS

- 00132 Dolor agudo torácico
- 00093 Intolerancia a la actividad
- 00146 Ansiedad
- 00126 Conocimientos deficientes
- 00070 Deterioro de la adaptación

### RESULTADOS

- 1605 Control del dolor
- 0005 Tolerancia a la actividad
- 1402 Autocontrol de la ansiedad
- 1813 Conocimientos régimen terapéutico
- 1300 Aceptación estado de salud

### INTERVENCIONES

- 4044 Cuidados cardiacos agudos
- 3320 Oxigenoterapia
- 4200 Terapia intravenosa (IV)
- 5602 Enseñanza proceso enfermedad
- 0180 Manejo de la energía
- 1800 Ayuda con los autocuidados
- 5820 Disminución de la ansiedad
- 5380 Potenciación de la seguridad
- 5618 Enseñanza procedimiento/tratamiento
- 5230 Aumentar el afrontamiento

## DOLOR TORÁCICO GENÉRICO (NO FILIADO)

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00132.-Dolor agudo torácico R/C: Agentes lesivos	1605.-Control del dolor 01. Reconoce factores causales 03. Utiliza medidas preventivas 06. Utiliza los signos de alerta para pedir ayuda 09. Reconoce los síntomas del dolor 11. Refiere dolor controlado	4044.-Cuidados cardiacos agudos 3320.-Oxigenoterapia 4200.-Terapia intravenosa (IV) 5602.-Enseñanza: proceso de la enfermedad	- Posicionar al/ a la paciente en la proximidad de desfibrilador activado y medios de RCP - Evaluar el dolor torácico - Monitorizar el ritmo y la frecuencia cardiacos - Controlar el nivel de conciencia y sintomatología vegetativa - Hacer ECG de 12 derivaciones en los primeros 5 minutos - Extraer muestra sanguínea para niveles enzimáticos - Administración de medicamentos prescritos para aliviar /evitar dolor sin usar vía intramuscular - Asegurar el reposo del/ de la paciente - Monitorizar nivel PaO <sub>2</sub> - Eliminar secreciones bucales y traqueales si procede - Mantener la permeabilidad de la vía aérea - Administración de O <sub>2</sub> prescrito a través de sistema humidificado - Administración de la medicación IV - Vigilar frecuencia de flujo IV y zona de punción - Realizar cuidados de la vía de acuerdo con el protocolo del centro - Instruir al/a la paciente sobre los signos y síntomas de los que debe informar
00093.-Intolerancia a la actividad R/C: Desequilibrio entre aporte y demandas de oxígeno	0005.-Tolerancia a la actividad 01. Saturación de O <sub>2</sub> en el rango esperado (ERE) en respuesta a la actividad 02. Frecuencia cardíaca ERE en respuesta a la actividad 03. Frecuencia respiratoria ERE en respuesta a la actividad 08. Esfuerzo respiratorio en respuesta a actividad 15. Presión arterial ERE en respuesta a la actividad	0180.-Manejo de la energía 1800.-Ayuda con los autocuidados	- Determinar las limitaciones físicas del/ de la paciente - Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad - Controlar la respuesta de oxígeno del/ de la paciente (FC, FR) a los autocuidados y actividades de cuidados por parte de otros - Proporcionar ayuda hasta que el/la paciente sea capaz de asumir el autocuidado
00146.-Ansiedad R/C: Cambio repentino en el entorno y el estado de salud	1402.-Autocontrol de la ansiedad 04. Busca información para reducir la ansiedad 06. Utiliza estrategias de superación efectivas 17. Controla la respuesta de ansiedad 18. Refiere disminución de estrés 19. Verbaliza aceptación de la situación de salud	5820.-Disminución de la ansiedad 5380.-Potenciación de la seguridad	- Explicar los procedimientos incluyendo las posibles sensaciones que se ha de experimentar durante los mismos - Animar a la expresión de sentimientos, percepciones y miedos - Escuchar con atención - Crear un ambiente que facilite la confianza y seguridad - Identificar los cambios en el nivel de ansiedad. - Garantizar al/a la paciente que la familia está siendo informada - Permanecer con el/ la paciente para promover la seguridad - Mostrar calma

## DOLOR TORÁCICO GENÉRICO (NO FILIADO)

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00126.-Conocimientos deficientes sobre el régimen terapéutico	1813.-Conocimiento: régimen terapéutico 04. Descripción de los efectos esperados del tratamiento 09. Descripción de los procedimientos prescritos 10. Descripción del proceso de la enfermedad	5618.-Enseñanza procedimiento/tratamiento	- Enseñar al/a la paciente como cooperar durante el tratamiento  - Explicar la necesidad de ciertos equipos (monitores, desfibrilador, etc..)  - Corregir las expectativas irreales hacia el procedimiento/tratamiento, si procede
R/C: Cambios en el entorno y en la situación de salud	16. Descripción de los signos y síntomas de las complicaciones 17. Descripción de cómo funciona el dispositivo 18. Descripción de las acciones apropiadas durante las complicaciones		- Dar tiempo al/a la paciente para que discuta sus inquietudes y haga preguntas
00070.-Deterioro de la adaptación	1300.- Aceptación del estado de salud 08. Reconocimiento de la realidad de la situación de salud 11. Toma de decisiones relacionadas con la salud	5230.-Aumentar el afrontamiento	- Ayudar al/a la paciente a valorar objetivamente el acontecimiento  - Tratar de comprender la perspectiva del/de la paciente sobre una situación estresante  - Alentar las manifestaciones de sentimientos, percepciones y miedos  - Evaluar la capacidad del/de la paciente para tomar decisiones  - Animar la implicación familiar
R/C: Infravaloración o sobrevaloración del riesgo sobre la salud			

