

# CÓDIGO ICTUS. PLAN DE CUIDADOS

MELBA ESTUPIÑÁN GUEDES. SARAI DEL CARMEN BOLAÑOS RODRIGUEZ

## RESUMEN

El ictus agudo es una emergencia neurológica; la atención y el tratamiento inicial es crucial. Se presenta una intervención profesional, un plan de cuidados individualizado dirigido a un paciente diagnosticado de ictus isquémico. Se elige como marco conceptual el aportado por María Teresa Luis y cols. en base al pensamiento de Virginia Henderson. Se utilizan las taxonomías NANDA-NOC-NIC. Además escalas de valoración funcional. La implicación del paciente y la familia en los cuidados básicos de la enfermedad fue decisiva para la formulación de los objetivos y la obtención de los resultados.

## INTRODUCCIÓN

Proceso de atención de enfermería es un método científico que incluye técnicas y procedimientos sistemáticos dirigidas al cuidado y salud de las personas.

El ICTUS, es un accidente cerebrovascular de presentación súbita y violenta que causa déficit, discapacidad e invalidez. Responsable del 10% de la mortalidad mundial, 2ª causa de muerte y 3ª de discapacidad ajustada por años de vida perdidos. En España, es la 2ª causa de muerte (1ª en mujeres). Afecta c/año a 120.000 personas. Además, es la 1ª causa de discapacidad adquirida en el adulto y la 2ª de demencia. La detección precoz de los síntomas, el control de factores de riesgo, así como a la introducción de medidas terapéuticas efectivas y cuidados específicos es primordial.

Se denomina Código Ictus al procedimiento de actuación sanitaria prehospitalaria basado en el reconocimiento precoz de los signos y síntomas de un ictus.

## OBJETIVOS

Elaborar un plan de cuidados a paciente diagnosticado de ictus isquémico. según el Modelo de María Tª Luis and cols. utilizando la Taxonomía NANDA-I, NIC, NOC.

## METODOLOGÍA

**Valoración:** Recogida de datos: 14 NB Virginia Herdenson y escalas valoración funcional. Organización en manifestaciones de independencia, de dependencia, y datos a considerar. Análisis

**Formulación de diagnósticos:** NANDA (formato PES). NOC (con indicadores) y NIC (con actividades).

**Planificación y ejecución:** Coordinación equipo multidisciplinar. Registro del proceso.

**Evaluación:** Escalas de valoración funcional. Escala Likert. Informe de continuidad de cuidados.

## RESULTADOS

Varón 36 años. Debilidad hemicuerpo derecho y trastornos en el habla. AP: Fumador. No alergias. ABVD. En alerta. Escaso lenguaje, capaz de comunicarse. Hemodinámicamente estable. Pruebas diagnósticas: impresión médica: Ictus isquémico. Fibrinólisis no efectiva. Se realiza radiología vascular endovenosa. los objetivos y la obtención de los resultados.

### Diagnósticos de enfermería:

- 00102.- Déficit de autocuidado: alimentación\*
  - 00108.- Déficit de autocuidado: baño\*
  - 00109.- Déficit de autocuidado: vestido\*
  - 00085.- Deterioro de la movilidad física\*
  - 00198.- Trastorno del patrón del sueño
  - 00146.- Ansiedad; 00148.- Temor
  - 00051.- Deterioro de la comunicación verbal\*
  - 00120.- Baja autoestima situacional\*
  - 00126.- Conocimientos deficientes sobre el proceso de su patología y la evolución de su enfermedad
  - 00047.- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea
  - 00015.- Riesgo de estreñimiento\*
  - 00155.- Riesgo de caídas\*
  - 00040.- Riesgo de síndrome de desuso
  - 00094.- Riesgo de intolerancia a la actividad\*
  - 00158.- Disposición para mejorar el afrontamiento
  - 00182.- Disposición para mejorar el autocuidado
  - 00162.- Disposición para mejorar gestión propia salud
- \* No resueltos al alta.

### Escala valoración funcional (puntuación ingreso-alta)

- Coma de Glasgow: 15-15; - Índice de Barthel: 35-60
- Escala Canadiense: 6-8; - Escala Rankin: 5-2
- NIHSS: 16-5; - Escala Norton: 16-18

## CONCLUSIONES

- Modelo María Teresa Luis y cols. herramienta operativa: claridad conceptos, coherente con nuestros valores, terminología de fácil comprensión.

- Plan de cuidados de enfermería: metodología válida. Uso de taxonomía NANDA-NOC-NIC favorece entendimiento y coordinación equipo multidisciplinar. Mejor pronóstico, menor dependencia de servicios. Útil y obligatoria en investigación aplicada.

- Plan de cuidados individualizado => Mejores resultados. Además implicación del paciente en las actividades para recuperar su salud.

- Los resultados cumplen con los objetivos propuestos. Aplicación de plan de cuidados en práctica asistencia en unidades específicas => Investigación de resultados de salud.

Escanea para ver el plan de cuidados



## BIBLIOGRAFÍA

- Luis Rodrigo MT. Los diagnósticos enfermeros: revisión crítica y guía práctica. Barcelona: Elsevier; 2013
- NNNConsult [base de datos Internet]. Barcelona: Elsevier España.
- Guía Práctica Ictus. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid. 2017
- Sanchez-Larsen, A., et al. "Has the aetiology of ischaemic stroke changed in the past decades? Analysis and comparison of data from current and historical stroke databases." Neurología (English Edition) 33.6 (2018): 369-377.
- Luis Rodrigo MT. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Herdenson en siglo XXI. 3ª edición. Barcelona: Masson; 2005.