

Cómo citar este documento

García Navarro S, Alfonso Pérez D, Cumbreira Díaz E, Morano Torrecusa MJ, Contreras Pérez I, Fernández Vázquez M. Plan de Cuidados al Paciente Coronario. Biblioteca Lascasas, 2008; 4(5). Disponible en <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0378.php>

PLAN DE CUIDADOS AL PACIENTE CORONARIO



Enfermeras/o de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva:

Sonia García Navarro.
Lola Alfonso Pérez.
Eva Cumbreira Díaz.
M^a José Morano Torrecusa.
Isabel Contreras Pérez.
Manuel Fernández Vázquez.

INDICE:

1. INTRODUCCIÓN

2. OBJETIVOS

3. MATERIAL Y MÉTODO

4. PERFIL DEL PACIENTE INGRESADO EN UCI CORONARIO (2005)

5. PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS AL PACIENTE CORONARIO

5.1. Valoración inicial

5.2. Juicio clínico:

5.2.1. Rol propio: Problemas de autonomía y problemas de independencia.

5.2.1.1. Problemas de autonomía.

5.2.1.2 Problemas de independencia: Diagnósticos enfermeros

5.2.2. Rol independiente: Problemas de colaboración.

6. CONCLUSIONES

7. BIBLIOGRAFIA

1. INTRODUCCIÓN

A pesar de los avances médicos en el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, éstas continúan siendo el mayor problema de salud en la mayoría de los países desarrollados, tanto en lo que respecta a la morbilidad como a la mortalidad. En España, según datos referidos a 2005, la mortalidad por enfermedades cardiovasculares ha representado la segunda causa de muerte.

En nuestra Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios (UCIC) del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, en el año 2005 han ingresado 396 pacientes por patologías coronarias (angina inestable, IAM...).

Estos datos revelan la importancia de prestar unos cuidados de calidad a los pacientes coronarios por parte de los profesionales de la salud^{1,2} así como la importancia de promover la continuidad en los cuidados para conseguir resultados de salud satisfactorios que disminuyan la morbi-mortalidad de éstos.

La aparición de una enfermedad coronaria grave supone un encuentro inesperado y dramático con una realidad distinta y no deseada que puede condicionar las percepciones sobre el yo, las actividades y las relaciones de los individuos afectados en aspectos laborales, familiares, sociales, etc.^{3,4} La integración de la familia en los cuidados del paciente ingresado en nuestra unidad es una praxis ya afianzada en nuestra unidad que presta con ello también cuidados a los familiares de los pacientes, hecho que contribuye de manera efectiva la humanización del entorno UCI.⁵ En un estudio descriptivo sobre la información enfermera a familiares realizado entre 2003 – 2004 confirmamos que mediante la información damos control disminuyendo la ansiedad de los familiares.⁷

En la unidad de cuidados intensivos coronarios (UCIC) del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva trabajamos bajo la filosofía enfermera del Modelo de Virginia Henderson y estamos implantando en nuestra praxis diaria la metodología científica de trabajo en enfermería,⁸ para mejorar así la calidad de

los cuidados que prestamos a los pacientes, a la misma vez que podamos medir los resultados obtenidos en éstos, tras la realización de intervenciones enfermeras.

El Síndrome Coronario Agudo (SCA) se puede definir como: “Presentación aguda de la cardiopatía isquémica: angina inestable, infarto con y sin onda Q, y la Muerte súbita de causa cardíaca”.⁹

FISIOPATOLOGÍA:

De forma casi invariable la enfermedad que subyace en los SCA es la formación de un trombo sobre la rotura o la erosión de una placa aterosclerótica que produce una reducción aguda al flujo coronario y de la oxigenación miocárdica. Más raramente se debe a espasmo puro de art. coronaria sobre placa no complicada o sin evidencia de lesiones.

La génesis de la enfermedad aterosclerótica es una respuesta inflamatoria de la pared vascular ante determinadas agresiones o estímulos nocivos. La HTA, HLP, DM, tabaco, obesidad, homocisteína o las infecciones actuarían como estímulos proinflamatorios capaces de lesionar el funcionamiento de la pared vacular. El reclutamiento de células inflamatorias, proliferación de células musculares lisas y la acumulación de colesterol determinan el crecimiento de la placa aterosclerótica. Las placas responsables de SCA presentan alta actividad inflamatoria local, placas con fisuras o erosiones en su superficie, trombosis intracoronaria y vasoreactividad aumentada.

CLASIFICACIÓN:

- 1- Síndrome Coronario Agudo con elevación de ST: IAM
- 2- Síndrome Coronario Agudo sin elevación de ST: IAM no Q y Angina inestable.

El manejo de cada uno de los síndromes citados se encuentran protocolizados en nuestra unidad.

2. OBJETIVOS

- Mejorar la calidad de los cuidados que prestamos a nuestros pacientes.
- Detectar los principales diagnósticos enfermeros en los pacientes ingresados en nuestra UCIC.
- Establecer un plan de cuidados estandarizado para los pacientes coronarios.
- Favorecer la continuidad en los cuidados del paciente coronario.

3. MATERIAL Y MÉTODO

Este plan de cuidados está enmarcado según las orientaciones de Virginia Henderson y utiliza la taxonomía NANDA,¹⁰ NIC,¹¹ NOC.¹² En dicho plan se contemplan los problemas de colaboración como parte interdependiente y como rol propio de enfermería los problemas de autonomía y los diagnósticos enfermeros. Para la realización de dicho plan se han realizado búsquedas bibliográficas en las principales fuentes de evidencia, avalando así la efectividad de los cuidados recogidos en él.

El Plan de Cuidados estandarizados para los pacientes coronarios ingresados en la UCIC del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva (cumpliendo criterios de evaluación según la Consejería de Salud), surge como consecuencia de la necesidad detectada ante la inexistencia de planes de cuidados de enfermería para estos pacientes.

Partimos del perfil médico de los pacientes coronarios ingresados en el año 2005 en nuestra Unidad (visión biologicista). Posteriormente, elaboramos un perfil del paciente coronario basado en valoraciones enfermeras que se han realizado durante dos meses en nuestra UCIC (visión holística). Detectamos las necesidades alteradas de los pacientes coronarios ingresados en nuestra Unidad aplicando el Modelo Enfermero de Virginia Henderson.

Para la valoración inicial de los pacientes coronarios y la detección posterior de las necesidades no satisfechas, elaboramos un cuestionario

basado en las 14 necesidades de Virginia Henderson y adaptado a los pacientes coronarios (Registro de valoración de enfermería).

Por otro lado, a partir de las valoraciones enfermeras realizadas en esos dos meses, la experiencia en el trabajo de UCI y la experiencia en Metodología enfermera del grupo, y tras la validación y el análisis de los datos llegamos a la detección de los Diagnósticos Enfermeros (DE) más comunes en nuestra UCIC siguiendo el formato PES y usando para la denominación de los problemas la taxonomía NANDA.¹⁰

Una vez realizados los diagnósticos nos proponemos obtener unos Criterios de Resultados Esperados (CRE) (según la taxonomía NOC¹²) que se medirán a través de unos indicadores cualitativos según la Escala de Likert.

Para obtener estos CRE y usando la taxonomía NIC¹¹ planteamos las Intervenciones Enfermeras (IE) vinculadas a ellos.

4. PERFIL PACIENTE CORONARIO

- Varón.
- Edad: 33-79 años. Moda: 55 años.
- Patologías asociadas: Diabetes Mellitus tipo II, Dislipemia, Hipercolesterolemia, HTA, Cardiopatía isquémica y Obesidad.
- Exfumador.
- Jubilados.
- Estancia media: 3 días.
- Cuidador principal: esposa.
- Buen cumplidor del tratamiento, aunque presentan problemas para seguir la dieta.
- Buen nivel cognitivo.
- Bien informado. Interesado por su proceso.
- Manifestación de un cambio importante en su vida desde ese momento.
- Define el dolor cómo el más intenso que ha sufrido nunca. En la escala

del 1 al 10, siempre está por encima de 7.

5. PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS AL PACIENTE CORONARIO.

5.1 Valoración inicial:

Para conseguir una aplicación del modelo efectiva es necesario establecer donde, cuando y como realizar una recogida de datos del paciente que nos permita la aplicación sistemática del proceso de atención de enfermería.

En el registro de valoración las enfermeras recogemos los datos del paciente que nos van a permitir determinar si el paciente es o no independiente en la satisfacción de sus necesidades y cual es su nivel de autonomía. De esta forma determinaremos los problemas y planificaremos los cuidados de la mejor manera posible.

La valoración de enfermería se realiza en las primeras 24 horas del ingreso del paciente en nuestra unidad.

Los resultados de las valoraciones realizadas a los pacientes coronarios ingresados en nuestra unidad siguiendo el modelo de Virginia Henderson, son los siguientes:

RESPIRAR NORMALMENTE:

Paciente no fumador en el momento de la valoración. La mayoría fumaba con anterioridad.

ALIMENTACIÓN:

Dietas especiales por patologías asociadas, las más comunes son Diabetes Mellitus tipo II, dislipemia, HTA, hipercolesterolemia, cardiopatía isquémica y obesidad.

Refieren tener dificultad para llevar la dieta de forma correcta.

ELIMINACIÓN:

Suelen presentar estreñimiento

MOVERSE Y MANTENER POSTURAS ADECUADAS:

Capacidad de movimiento limitada por prescripción facultativa.

Índice de Barthel: una media de 55-60 (Alta dependencia para las actividades de la vida diaria).

DORMIR Y DESCANSAR:

Tiene dificultades para conciliar el sueño especialmente la primera noche debido al estrés que supone el ingreso en la UCIC.

HIGIENE CORPORAL/ VESTIRSE-DESVESTIRSE:

Manifestaciones de dependencia con necesidad de ayuda total (las primeras 24 horas), por prescripción facultativa.

Una puntuación de riesgo de UPP de Norton modificada, en general, bajo (0-7).

EVITAR PELIGROS:

Riesgo de caídas

Riesgo de infección

Dolor, en el momento de la valoración no existe, aunque lo recuerdan con un intensidad muy alta (10).

Se consideran buenos cumplidores del tratamiento médico prescrito, aunque no llevan hábitos de vida saludables (en su gran mayoría).

Sentimientos de desconcierto, incertidumbre, angustia, miedo, sentimientos de pérdidas de rol (sobre todo en pacientes con vida laboral activa).

Manifestación de que su vida sufre un cambio importante. Expresiones: “desde ese momento todo cambia.”.

COMUNICARSE Y RELACIONARSE:

Buen nivel de conciencia.

Sin problemas para la comunicación

Cuenta habitualmente con cuidador principal que habitualmente es su esposa, seguido de los hijos y en menor proporción los maridos.

En general con buena capacidad cognitiva, bien informados sobre su

situación de salud e interesados por su proceso.

CREENCIAS Y VALORES:

Expresan miedos a la pérdida del rol familiar y laboral.

Manifiestan un cambio exponencial en su vida.

OCUPARSE/PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS:

La mayoría son jubilados, seguidos de ama de casa y en menor proporción tienen vida laboral activa, en distintas y muy variadas profesiones.

Ver televisión, leer, pasear.

APRENDER Y DESCUBRIR:

En general están bien informados sobre su situación de salud e interesados por su proceso.

5.2 Juicio clínico:

5.2.1. Rol propio: Problemas de autonomía y problemas de independencia.

El papel de la enfermera desde este modelo es suplementario/complementario, de lo que se desprende que dentro del área de competencia propia existen dos tipos de problemas que requieren abordajes diferentes: los problemas de autonomía y los problemas de independencia o diagnósticos enfermeros.

5.2.1.1 Problemas de autonomía.

Los problemas de autonomía reflejan una falta total o parcial de la capacidad física o intelectual de la persona para llevar a cabo por sí misma las acciones apropiadas que satisfacen sus necesidades básicas.

La función de la enfermera es hacer por la persona, suplirla en su falta de autonomía. La enfermera o cualquier otra persona (familiar, persona significativa,...) que realiza por el paciente aquellas actividades encaminadas a satisfacer sus necesidades básicas ante esta falta de autonomía actúa como lo

que denominamos Agente de autonomía asistida. Para formular los problemas de autonomía utilizamos taxonomía NANDA, así como intervenciones enfermeras incluidas en la NIC. Para ello nombraremos el área de suplencia o la intervención que se llevará a cabo y a continuación se añade el tipo de suplencia (total o parcial) que se requiere. Por ejemplo, Higiene (suplencia total), Alimentación (suplencia parcial).

Los pacientes ingresados en nuestra unidad precisan en las primeras 24 horas una suplencia total, pasando a ser suplencia parcial después de este periodo.

PROBLEMAS DE AUTONOMIA		INTERVENCIONES NIC
Déficit autocuidado: alimentación (00102)	Total <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>	1803 Ayuda con los autocuidados: Alimentación 1050 Alimentación
Déficit de autocuidado: baño/higiene (00108)	Total <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>	1801 Ayuda con los autocuidados: baño/higiene 1610 Baño
Déficit de autocuidado: uso W.C (00110)	Total <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>	1804 Ayuda con los autocuidados: aseo
Déficit de autocuidado: vestido/acicalamiento (00109)	Total <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>	1802 Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal 1670 Cuidado del cabello 1630 Vestir
Deterioro de la habilidad para la traslación (00090)	Total <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>	0840 Ayuda con los autocuidados: transferencia.
Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal (00005)	Total <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>	3900 Regulación de la temperatura.
Riesgo de caídas	Total <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>	6480 Manejo ambiental. 6645 Vigilancia: seguridad.

5.2.1.2. Problemas de independencia: Diagnósticos enfermeros.

Para formular los diagnósticos enfermeros utilizamos la clasificación de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), la cual define a los diagnósticos enfermeros como:

“Juicio clínico sobre la respuesta de una persona, familia o comunidad a procesos vitales/problemas de salud reales o potenciales que proporcionan la base de la terapia para el logro de objetivos de los que la enfermera es responsable”.

Según el modelo de enfermería que hemos adoptado, la enfermera detectará tras un juicio razonado el diagnóstico enfermero que presenta el paciente y el área de dependencia que está afectada, llevará a cabo las intervenciones NIC necesarias para que ese diagnóstico enfermero quede reducido o resuelto evaluándolo a través de los criterios de resultado NOC.

Como resultado final y siguiendo el modelo de Virginia Henderson obtendremos la satisfacción de las necesidades básicas del individuo.

Los diagnósticos enfermeros que hemos consensuado como más frecuentes en los pacientes coronarios ingresados en la UCIC son: Ansiedad, Confusión aguda, Temor, Negación ineficaz, Manejo inefectivo del régimen terapéutico, Afrontamiento inefectivo,^{13,14} seguidos de las intervenciones NIC y de los criterios de resultados NOC con sus consiguientes indicadores de Likert para su posterior evaluación; que seguidamente presentamos.

Plan de cuidados: Diagnósticos Enfermeros.		Paciente Unidad:		Enfermera Responsable:									
Fecha Inicio	(00146) ANSIEDAD	Intervenciones	Actividades	Criterios de resultado (CRE)									
	<p>Definición: <i>Vaga sensación de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma (cuyo origen con frecuencia es desconocido para el individuo); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontarla.</i></p>	<p>PRESENCIA (5340) <i>Permanecer con otra persona durante los momentos de necesidad, tanto física como psicológica.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Comunicar oralmente simpatía o comprensión por la experiencia que está pasando el paciente.<input type="checkbox"/> Escuchar las preocupaciones del paciente.<input type="checkbox"/> Permanecer con el paciente para fomentar seguridad y disminuir miedos.<input type="checkbox"/> Permanecer con el paciente y transmitirle sentimientos de seguridad y confianza durante los periodos de ansiedad.<input type="checkbox"/> Determinar la necesidad de favorecer las visitas de familiares y amigos.<input type="checkbox"/> Establecer una política de visitas flexible y centrada en el paciente, si procede.<input type="checkbox"/> Ser flexible con las visitas al mismo tiempo que se facilitan periodos de descanso.<input type="checkbox"/> Controlar periódicamente las respuestas del paciente a las visitas de la familia.<input type="checkbox"/> Determinar la necesidad de la limitación de las visitas, como por ejemplo, demasiados visitantes, que el paciente esté impaciente o cansado o su estado físico no lo permite.<input type="checkbox"/> Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.<input type="checkbox"/> Establecer claramente las expectativas del comportamiento del paciente.<input type="checkbox"/> Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.<input type="checkbox"/> Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.<input type="checkbox"/> Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.<input type="checkbox"/> Escuchar con atención.<input type="checkbox"/> Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.<input type="checkbox"/> Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.<input type="checkbox"/> Administrar medicamentos que reduzcan la	<p>FACTORES RELACIONADOS: R/C</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Amenaza de muerte.<input type="checkbox"/> Amenaza de cambio en:<ul style="list-style-type: none">• estado de salud• entorno• las funciones del rol	<p>FACILITAR LAS VISITAS (7560) <i>Estimulación beneficiosa de las visitas por parte de la familia y amigos.</i></p>	<p>DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD (5820) <i>Minimizar la aprensión, temor o presagios relacionados con una fuente no identificada de peligros por adelantado.</i></p>	<p>NIVEL DE ANSIEDAD (1211) <i>Gravedad de la aprensión, tensión o inquietud manifestada surgida de una fuente no identificable.</i></p>	FECHAS	GRAVE	SUSTANCIAL	MODERADO	LEVE	NINGUNO
	<p>Factores relacionados: R/C</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Amenaza de muerte.<input type="checkbox"/> Amenaza de cambio en:<ul style="list-style-type: none">• estado de salud• entorno• las funciones del rol			<input type="checkbox"/> Desasosiego (121101)									
				<input type="checkbox"/> Tensión muscular (121106)									
				<input type="checkbox"/> Ansiedad verbalizada (121117)									
				<input type="checkbox"/> Trastorno de los patrones del sueño (121129)									
				<p>AUTOCONTROL DE LA ANSIEDAD (1402) <i>Acciones personales para eliminar o reducir sentimientos de aprensión, tensión o inquietud de una fuente no identificada.</i></p>	FECHAS	NUNCA DEMOSTRADO	RARAMENTE DEMOSTRADO	A VECES DEMOSTRADO	FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO	SIEMPRE DEMOSTRADO			
				<input type="checkbox"/> Busca información para reducir la ansiedad (140204)									
				<input type="checkbox"/> Refiere dormir de forma adecuada (140214).									
				<input type="checkbox"/> Mantiene la concentración									

Plan de cuidados: Diagnósticos enfermeros		Paciente: Unidad.....Box		Enfermera Responsable:						
Fecha Inicio	(00173) RIESGO DE CONFUSIÓN AGUDA	Intervenciones	Actividades	Criterios de resultado (CRE)						
	<p>Definición: Riesgo de aparición de trastornos reversibles de la conciencia, atención, conocimiento y percepción que se desarrollan en un corto período de tiempo</p> <p>Factores de riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Edad superior a 60 años. <input type="checkbox"/> Fluctuación en el ciclo sueño-vigilia. <input type="checkbox"/> Deterioro de la cognición. <input type="checkbox"/> Medicamentos/drogas. <input type="checkbox"/> Dolor. <input type="checkbox"/> 	<p>ORIENTACIÓN DE LA REALIDAD (4820)</p> <p><i>Fomento de la consciencia del paciente acerca de la identidad personal, tiempo y ambiente.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Disponer de un enfoque de la situación que sea consistente, al interactuar con el paciente y que refleje sus necesidades y capacidades particulares. <input type="checkbox"/> Informar al paciente acerca de personas, lugares y tiempo si es necesario. <input type="checkbox"/> Proporcionar un ambiente físico consecuente y una rutina diaria. <input type="checkbox"/> Acercarse al paciente lentamente y de frente. <input type="checkbox"/> Dirigirse al paciente por su nombre al iniciar la interacción. <input type="checkbox"/> Hablar al paciente de una manera suave y distintiva, a un volumen adecuado. <input type="checkbox"/> Hacer las preguntas de una en una. <input type="checkbox"/> Dar órdenes de una en una. 	<p>ESTADO NEUROLÓGICO: CONSCIENCIA (0912)</p> <p><i>Despertar, orientación y atención hacia el entorno.</i></p>	FECHAS	GRAVEMENTE COMPROMETIDO	SUSTANCIALMENTE COMPROMETIDO	MODERADAMENTE COMPROMETIDO	LEVEMENTE COMPROMETIDO	NO COMPROMETIDO
				<input type="checkbox"/> Comunicación apropiada a la situación (091203)		1	2	3	4	5
				<input type="checkbox"/> Obedece órdenes (091204)		1	2	3	4	5
				<input type="checkbox"/>		1	2	3	4	5
						1	2	3	4	5
						1	2	3	4	5
						1	2	3	4	5
						1	2	3	4	5

Plan de cuidados. Diagnósticos enfermeros		Paciente: Unidad.....Box		Enfermera Responsable:																																																																			
Fecha Inicio	(00148) TEMOR.	Intervenciones	Actividades	Criterios de resultado (CRE)																																																																			
	<p>Definición: Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro.</p> <p>Factores relacionados: R/C</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Falta de familiaridad con la experiencia o experiencias ambientales. <input type="checkbox"/> Separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante (hospitalización). <p>Características definitorias: M/P</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aumento del estado de alerta. <input type="checkbox"/> Informes de: <ul style="list-style-type: none"> • aprensión. • aumento de la tensión. • Sentirse asustado. <input type="checkbox"/> Conductas de evitación o de ataque. <input type="checkbox"/> 	<p>POTENCIACIÓN DE LA SEGURIDAD (5380). <i>Intensificar el sentido de seguridad física y psicológica de un paciente.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mostrar calma. <input type="checkbox"/> Pasar tiempo con el paciente. <input type="checkbox"/> Escuchar los miedos. <input type="checkbox"/> Explicar al paciente las pruebas y procedimientos. <input type="checkbox"/> 	<p>NIVEL DE MIEDO (1210). <i>Gravedad de la aprensión, tensión o inquietud manifestada surgida de una fuente identificable,</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHAS</th> <th>GRAVE</th> <th>SUSTANCIAL</th> <th>MODERADO</th> <th>LEVE</th> <th>NINGUNO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	FECHAS	GRAVE	SUSTANCIAL	MODERADO	LEVE	NINGUNO		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Temor verbalizado (121031) <input type="checkbox"/> Tensión facial (121023). <input type="checkbox"/> Preocupación excesiva por sucesos vitales (121014) <input type="checkbox"/> Conductas de evitación (121030). <input type="checkbox"/>
FECHAS	GRAVE	SUSTANCIAL	MODERADO	LEVE	NINGUNO																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
		<p>ASESORAMIENTO (5240). <i>Utilización de un proceso de ayuda interactiva centrado en las necesidades, problemas o sentimientos del paciente y sus seres queridos para fomentar o apoyar la capacidad de resolver problemas y las relaciones interpersonales.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto. <input type="checkbox"/> Favorecer la expresión de sentimientos. <input type="checkbox"/> Disponer de intimidad para asegurar la confidencialidad. <input type="checkbox"/> Demostrar simpatía calidez y autenticidad. <input type="checkbox"/> Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes y reforzarlos. <input type="checkbox"/> Proporcionar información objetiva 	<p>AUTOCONTROL DEL MIEDO (1404). <i>Acciones personales para eliminar o reducir los sentimientos incapacitantes de aprensión, tensión o inquietud secundarios a una fuente identificable.</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHAS</th> <th>NUNCA DEMOSTRADO</th> <th>RARAMENTE DEMOSTRADO</th> <th>A VECES DEMOSTRADO</th> <th>FRECUENTE DEMOSTRADO</th> <th>SIEMPRE DEMOSTRADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	FECHAS	NUNCA DEMOSTRADO	RARAMENTE DEMOSTRADO	A VECES DEMOSTRADO	FRECUENTE DEMOSTRADO	SIEMPRE DEMOSTRADO		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Busca información para reducir el miedo (140403). <input type="checkbox"/>
FECHAS	NUNCA DEMOSTRADO	RARAMENTE DEMOSTRADO	A VECES DEMOSTRADO	FRECUENTE DEMOSTRADO	SIEMPRE DEMOSTRADO																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		
	1	2	3	4	5																																																																		

Plan de cuidados: Diagnósticos Enfermeros		Paciente: Unidad.....Box		Enfermera Responsable:																																																																																																																																																																						
Fecha Inicio	(00072) NEGACIÓN INEFICAZ.	Intervenciones	Actividades	Criterios de resultado (CRE)																																																																																																																																																																						
	<p>Definición: <i>Intento consciente o inconsciente de pasar por alto el conocimiento o significado de un acontecimiento para reducir la ansiedad o el temor en detrimento de la salud.</i></p> <p>Factores relacionados: R/C</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ansiedad. <input type="checkbox"/> Miedo a la pérdida de autonomía. <input type="checkbox"/> Falta de control sobre la situación vital. <input type="checkbox"/> <p>Características definitorias: M/P</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Retraso en la búsqueda o rechazo de la atención sanitaria en detrimento de la salud. <input type="checkbox"/> Minimización de los síntomas. <input type="checkbox"/> No percibe la relevancia de los síntomas o del peligro. <input type="checkbox"/> Hace comentarios de rechazo al hablar de acontecimientos dolorosos. 	<p>ASESORAMIENTO (5240). <i>Utilización de un proceso de ayuda interactiva centrado en las necesidades, problemas o sentimientos del paciente y sus seres queridos para fomentar o apoyar la capacidad de resolver problemas y las relaciones interpersonales.</i></p> <p>AUMENTAR EL AFRONTAMIENTO (5230). <i>Ayudar al paciente a adaptarse a los factores estresantes, cambios o amenazas perceptibles que interfieran en el cumplimiento de las exigencias y papeles de la vida cotidiana.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto. <input type="checkbox"/> Favorecer la expresión de sentimientos. <input type="checkbox"/> Proporcionar información objetiva. <input type="checkbox"/> Ayudar al paciente a identificar el problema. <input type="checkbox"/> Practicar técnicas de reflexión y clarificación para facilitar la expresión de preocupaciones. <input type="checkbox"/> Expresar oralmente la discrepancia entre los sentimientos y la conducta del paciente. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Valorar el impacto de la situación vital del paciente en los papeles y relaciones. <input type="checkbox"/> Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad. <input type="checkbox"/> Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento. <input type="checkbox"/> Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico tratamiento y pronóstico. <input type="checkbox"/> Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. <input type="checkbox"/> Ayudar al paciente a clarificar los conceptos equivocados. <input type="checkbox"/> Proporcionar información estadística sobre experiencias con éxito. <input type="checkbox"/> Alentar al paciente a encontrar una descripción realista del cambio de papel <input type="checkbox"/> Alentar una actitud de esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia. 	<p>CONTROL DE SÍNTOMAS (1608) <i>Acciones personales para minimizar los cambios adversos percibidos en el funcionamiento físico y emocional.</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHAS</th> <th>NUNCA DEMOSTRADO</th> <th>RARAMENTE DEMOSTRADO</th> <th>A VECES DEMOSTRADO</th> <th>FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO</th> <th>SIEMPRE DEMOSTRADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	FECHAS	NUNCA DEMOSTRADO	RARAMENTE DEMOSTRADO	A VECES DEMOSTRADO	FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO	SIEMPRE DEMOSTRADO		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	<p><input type="checkbox"/> Reconoce el comienzo del síntoma (160801)</p> <p><input type="checkbox"/> Reconoce la intensidad del síntoma (160803)</p> <p><input type="checkbox"/> Utiliza signos de alarma para buscar atención sanitaria (1160808)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>ACEPTACIÓN: ESTADO DE SALUD (1300). <i>Reconciliación con cambios significativos en las circunstancias de salud.</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHAS</th> <th>NUNCA DEMOSTRADO</th> <th>RARAMENTE DEMOSTRADO</th> <th>A VECES DEMOSTRADO</th> <th>FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO</th> <th>SIEMPRE DEMOSTRADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	FECHAS	NUNCA DEMOSTRADO	RARAMENTE DEMOSTRADO	A VECES DEMOSTRADO	FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO	SIEMPRE DEMOSTRADO		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	<p><input type="checkbox"/> Reconocimiento de la realidad de la situación de salud(130008)</p> <p><input type="checkbox"/> Expresa sentimientos sobre el estado de salud(130007)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>FECHAS</th> <th>NUNCA DEMOSTRADO</th> <th>RARAMENTE DEMOSTRADO</th> <th>A VECES DEMOSTRADO</th> <th>FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO</th> <th>SIEMPRE DEMOSTRADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	FECHAS	NUNCA DEMOSTRADO	RARAMENTE DEMOSTRADO	A VECES DEMOSTRADO	FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO	SIEMPRE DEMOSTRADO		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
FECHAS	NUNCA DEMOSTRADO	RARAMENTE DEMOSTRADO	A VECES DEMOSTRADO	FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO	SIEMPRE DEMOSTRADO																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
FECHAS	NUNCA DEMOSTRADO	RARAMENTE DEMOSTRADO	A VECES DEMOSTRADO	FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO	SIEMPRE DEMOSTRADO																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
FECHAS	NUNCA DEMOSTRADO	RARAMENTE DEMOSTRADO	A VECES DEMOSTRADO	FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO	SIEMPRE DEMOSTRADO																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					
	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																					

Plan de cuidados.		Paciente:	Unidad		Box:	Enfermera responsable						
Diagnósticos enfermeros:		Intervenciones		Actividades		Criterios de resultado (CRE)						
Fecha Inicio	(00069) AFRONTAMIENTO INEFECTIVO											
	<p>Definición: Incapacidad para llevar a cabo una apreciación válida de los agentes estresantes, para elegir adecuadamente las respuestas habituales o para usar los recursos disponibles.</p> <p>Factores relacionados: R/C</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Incertidumbre.. <input type="checkbox"/> Alto grado de amenaza. 	<p>AUMENTAR EL AFRONTAMIENTO (5230)</p> <p><i>Ayudar al paciente a adaptarse a los factores estresantes, cambios o amenazas perceptibles que interfieran en el cumplimiento de las exigencias y papeles de la vida cotidiana.</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Valorar el impacto de la situación vital del paciente en los papeles y relaciones. <input type="checkbox"/> Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad. <input type="checkbox"/> Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento. <input type="checkbox"/> Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico tratamiento y pronóstico. 		<p>AFRONTAMIENTO DE PROBLEMAS (1302)</p> <p><i>Acciones personales para controlar los factores estresantes que ponen a prueba los recursos del individuo</i></p>	FECHAS	NUNCA DEMOSTRADO	RARAMENTE DEMOSTRADO	A VECES DEMOSTRADO	FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO	SIEMPRE DEMOSTRADO
						<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Busca información sobre la enfermedad y su tratamiento (130206) <input type="checkbox"/> Busca ayuda profesional de forma apropiada (130215) 		1	2	3	4	5
							1	2	3	4	5	
							1	2	3	4	5	
							1	2	3	4	5	

5.2.2. Rol interdependiente: Problemas de colaboración

Los problemas en colaboración (llamados también problemas interdependientes, problemas interdisciplinarios o complicaciones potenciales) son los problemas de salud reales o potenciales que pueden aparecer como complicaciones de la enfermedad primaria, estudios diagnósticos o tratamientos médicos o quirúrgicos y que se pueden prevenir, solucionar o reducir mediante actividades de control y de colaboración de las enfermeras.¹⁵ Son problemas que la enfermera no puede tratar de forma independiente, sino que deben ser abordados de forma interdisciplinaria en colaboración con otros profesionales, habitualmente médicos.

La responsabilidad de la enfermera comprende:

- a) Detectar y comunicar los signos y síntomas precoces de complicaciones que necesitan intervenciones prescritas por el médico.
- b) Realizar las intervenciones prescritas por el médico.
- c) Iniciar intervenciones dentro del dominio profesional de enfermería para tratar el problema.

Para formular los problemas interdisciplinarios es necesaria la utilización de terminología biomédica.

Los problemas de colaboración detectados de forma más habitual en los pacientes coronarios ingresados en la UCIC son los siguientes:

PROBLEMAS DE COLABORACION	INTERVENCIONES
DOLOR AGUDO	(2210) ADMINISTRACION DE ANALGESICOS (2314) ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN (2304) ADMINISTRACIÓN ORAL (4040) CUIDADOS CARDIACOS (4044)CUIDADOS CARDIACOS AGUDOS -- (4090)MANEJO DE LA DISRITMIA (7880) MANEJO DE LA TECNOLOGIA (3320) OXIGENOTERAPIA
COMPLICACION POTENCIAL HEMORRAGIA POR FIBRINOLITICO ANTIAGREGANTES Y ANTICOAGULANTES	(2300) ADMINISTRACION DE MEDICACION (FIBRINOLITICO) PROTOCOLO DE FIBRINOLISIS (4020) DISMINUCION DE LA HEMORRAGIA (4090) MANEJO DE LA DISRITMIA (7880) MANEJO DE LA TECNOLOGIA (3320) OXIGENOTERAPIA
ESTREÑIMIENTO	(0450)MANEJO DEL ESTREÑIMIENTO
BALON DE CONTRAPULSACION AORTICA	(4064)CUIDADOS CIRCULATORIOS: *DISPOSITIVO DE AYUDA MECANICO -4090) MANEJO DE LA DISRITMIA (7880)MANEJO DE LA TECNOLOGIA (4254) MANEJO DE SHOCK:CARDIACO (4258) MANEJO SHOCK:VOLUMEN
COMPLICACION POTENCIAL INFECCIONES POR CATETERES	(2440)MANTENIMIENTO DE DISPOSITIVO DE ACCESO VENOSO (DAV) (1876)CUIDADOS DE CETETER URINARIO (4220)CUIDADOS CATETER CENTRAL
TRASLADO DEL PACIENTE CORONARIO PRUEBAS COMPLEMENTARIAS HEMODINAMICA ALTA A PLANTA ALTA A OTRO HOSPITAL ALTA A DOMICILIO	(0960) TRANSPORTE (7370) PLANIFICACION AL ALTA (7880) MANEJO DE LA TECNOLOGIA (6680) MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES (4050) PRECAUCIONES CARDIACAS
CORONARIOGRAFIA	(4090) MANEJO DE LA DISRITMIA (7880) MANEJO DE LA TECNOLOGIA

	(3320) OXIGENOTERAPIA (0960) TRANSPORTE
COMPLICACION POTENCIAL EAP (edema agudo de pulmón)	(4090)CUIDADOS CARDIACOS AGUDOS (7880)MANEJO DE LA TECNOLOGIA (3300)VENTILACION MECANICA PLAN DE CUIDADOS AL PACIENTE CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA PLAN DE CUIDADOS AL PACIENTE CON VENTILACION MECANICA
COMPLICACION POTENCIAL SHOCK CARDIOGENICO	(4210)MONITORIZACION HEMODINAMICA INVASIVA (4258)MANEJO SHOCK CARDIACO
COMPLICACION POTENCIAL P. C. R. MUERTE SUBITAL	(7660) REVISION DEL CARRO DE EMERGENCIAS (4090) MANEJO DE LA DISRITMIA (1770) CUIDADOS POSTMORTEN.
COMPLICACIÓN POTENCIAL BLOQUEOS A-V COMPLETOS	(4092) MANEJO DEL M. P. TEMPORAL (3660) CUIDADOS DE LAS HERIDAS (4235) FLEBOTOMIA VÍA CANALIZADA

6. CONCLUSIONES

Estandarizar los cuidados supone un avance en la incorporación del proceso enfermero en la UCIC, al ser una actividad de formación y sensibilización de los profesionales.

La valoración integral del paciente coronario permite detectar problemas de ansiedad, afrontamientos..., que en general, suelen darse en este tipo de pacientes. La detección precoz de estos afrontamientos y la intervención temprana de los profesionales de la enfermería, supone una reconducción rápida del problema favoreciendo así la rehabilitación cardiaca precoz.

El contar con un plan de cuidados estandarizados NNN permite a la enfermera:

- Tener una guía para poder individualizar y planificar sus cuidados sin obviar ningún área de importancia.
- Evaluar los resultados NOC.
- Mejorar la continuidad de los cuidados mediante la comunicación con otras unidades o con Atención Primaria a través de los informes de continuidad de cuidados, usando un lenguaje común.
- Realizar cuidados con criterios de efectividad basados en evidencia científica que den peso a nuestras actuaciones.
- Realizar estudios de investigación.

La efectividad de las intervenciones enfermeras en los distintos diagnósticos detectados en los pacientes coronarios ingresados en la UCIC abriría nuevas líneas de investigación encaminadas sobre todo a la rehabilitación precoz de los pacientes coronarios.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández Gil, E. Modelo de adaptación de Callista Roy: cuidados a un paciente con infarto agudo de miocardio. *Metas Enferm.* 2002;(44): 52-58.
2. Candela Bermejo MA, Sandoni Ruiz LM, Alvarez Barreiro S, Barrentxea Larizgoitia MI, Cabezudo Aguado I, De Pablo Yagüe M, Etxebarria Arrate E et al. Protocolo de enfermería en la atención al paciente y familia al ingreso de la unidad coronaria. *Enfermería en Cardiología.* 2003; 3(30).
3. Muñoz Ronda FJ, Rodríguez Salvador MM. Mejora de las estrategias de afrontamiento en la fase aguda de la enfermedad coronaria. *Tempus Vitalis.* 2001 sept-dic; 1(1) Disponible en:
http://www.tempusvitalis.com/Revista01/caso_clinico/caso.htm
4. Martínez Quesada AA, Rodríguez Rodríguez A, Rodríguez Fernández C, Rodríguez Fernández A. Percepción de las estrategias de afrontamiento ante el estrés en pacientes ingresados en una unidad de coronarias. *Enfermería en Cardiología.* 2005; 1(34): 15-21.
5. Torres L, Morales Asencio J. M. Participación familiar en los cuidados del paciente crítico: recomendaciones de la Sociedad Andaluza de Enfermería de Cuidados Críticos. *Tempus Vitalis.* 2004 ene-abr; 4(1). Disponible en:
<http://www.tempusvitalis.com/descargas/articulos/2004vol4num1/5consenso41.pdf>
6. Rodríguez MC, Rodríguez F, Roncero A, Morgado MI, Flores LJ, Cortés G, Aparcero M, Almeida C. Implicación familiar en los cuidados del paciente crítico. *Enfermería Intensiva.* 2003; 14(3): 96-108.
7. Alfonso Pérez DP; Contreras Pérez I, Cumbreña Díaz E. Información enfermera a familiares de pacientes críticos. *Tempus Vitalis.* 2003 sep-dic; 3(3) Disponible en: <http://www.tempusvitalis.com/pral.html>
8. Alfaro R. Aplicación del proceso de enfermería. Guía práctica. Barcelona: Doyma; 1998.
9. Munárriz A, Almansa I, Martínez Basterra J, Uribe-Echeberria E, Basurte MT, Reparaz J. Síndrome Coronario Agudo. En: Libro electrónico de temas de urgencias. Servicio Navarro de Salud. Disponible en:
<http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20Temas%20de%20Urgencia/3.CARDIOVASCULARES/Sindrome%20cor>

onario%20agudo.pdf

10. North American Nursing Diagnosis Association. NANDA Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2005-2006. Madrid: Elsevier; 2006.
11. McCloskey Dochterman J, Bulechek GM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) 4ª ed. Madrid: Elsevier 2005.
12. Morread S, Johnson M, Maas M. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 3ª Ed. Madrid: Elsevier; 2005.
13. Zabalegui A, Vidal A, Soler M. D, Latre E. Análisis empírico del concepto de afrontamiento. *Enf. Clin.* 2002; (12) 1:29-38.
14. Zaforteza C. Las estrategias de afrontamiento al estrés: el valor de lo que explica el paciente coronario y la percepción de la enfermera. *Evidentia.* 2006 jul-agosto; 3(10). En http://www.index-f.com/evidentia/n10/237_articulo.php [ISSN:1697-638x].
15. Luís Rodrigo MT, Fernández Ferrín C, Navarro Gómez MV. De la teoría a la práctica: El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. 2ª Ed. Barcelona: Masson, S.A; 2000.