UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

CAUSAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADA AL CUIDADO DE PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

HIDALGO SANCHEZ GLORIA ELIZABETH

MACHALA
2016

UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

CAUSAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADA AL CUIDADO DE PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

HIDALGO SANCHEZ GLORIA ELIZABETH

MACHALA
2016

Nota de aceptación:

Quienes suscriben MORA VEINTIMILLA GLADIS DEL ROCIO, SARAGURO SALINAS SARA MARGARITA y SOTOMAYOR PRECIADO ANITA MAGGIE, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado CAUSAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADA AL CUIDADO DE PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.

MORA VEINTIMILLA GLADIS DEL ROCIO
0702547316
ESPECIALISTA 1

SARAGURO SALINAS SARA MARGARITA
0701803256
ESPECIALISTA 2

SOTOMAYOR PRECIADO ANITA MAGGIE
0702041518
ESPECIALISTA 3

Machala, 19 de septiembre de 2016

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: HIDALGO SANCHEZ GLORIA ELIZABETH ACTUALZADO.pdf (D21260834)
Submitted: 2016-07-31 22:12:00
Submitted By: gmora@utmachala.edu.ec
Significance: 2 %

Sources included in the report:

TESIS COMPLETA.pdf (D8475820)
http://www.biomedcentral.com/content/download/xml/1471-2261-9-23.xml
http://www.biomedcentral.com/imedia/1372370015161694_comment.pdf

Instances where selected sources appear:

3

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

El que suscribe, HIDALGO SANCHEZ GLORIA ELIZABETH, en calidad de autor del siguiente trabajo escrito titulado CAUSAS Y PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADA AL CUIDADO DE PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

El autor declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las dispociones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

El autor como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que él asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 19 de septiembre de 2016

HIDALGO SANCHEZ GLORIA ELIZABETH
0704328921

DEDICATORIA

Con amor a mí mis hijos, quienes han sabido comprender el esfuerzo en el proceso de aprendizaje, el esmero por culminar la carrera con éxito. A mi esposo por su paciencia y apoyo incondicional, durante mis estudio.

Gloria Elizabeth Hidalgo Sánchez

AGRADECIMIENTO

A dios por darme la salud y cuidar de mi familia en el trascurso de mis estudios, a mi padre por sembrar la conciencias que el estudio es superación. Dándome la oportunidad de visualizar mas allá de lo que tengo, y lo que puedo tener estudiando.

A los docentes quienes con su calor humano y ética laboral compartieron su conocimientos académicos en las aulas de clase.

A las autoridades del la Universidad Técnica de Machala por brindar la oportunidad de obtener una profesión de servicio comunitario y una carrera que se acopla a las necesidades de la población, abriendo puertas a las fuentes de trabajo.

A las instituciones de salud públicas por cedernos un espacio laboral, para poner en práctica los conocimientos teóricos aprendidos en clase

Gloria Elizabeth Hidalgo Sánchez

RESUMEN

La enfermedad cerebro vascular o evento cerebro vascular es considerado en la actualidad como las principales complicaciones en salud pública, debido a que están interactuadas con múltiples factores. Los que están divididos en modificable como obesidad, sedentarismo, los hábitos alimenticios, diabetes e hipertensión arterial y el consumo de tabaco y alcohol. Y los no modificables como: edad, etnia, sexo. Por lo cual es primordial la intervención de enfermería en la atención primaria para poder trabajar en la prevención de esta enfermedad.

Utilizar estrategia como promoción de la salud es importante y un reto crucial tener que enfrentar a la comunidad con la realidad y hacer que esta se empodere de su salud, influyendo en la población con hábitos adecuados de alimentación, y el ejercicio es importante porque disminuye en un 50% la presentación de estas enfermedades, sin embargo al existir gran número de personas con este evento, el cuidado de enfermería va desde su inicio hasta su rehabilitación, ayudando al usuario a reingresar en sus actividades cotidianas y educando a la familia para que se incluyan en su cuidado.

Al responder a esta parte práctica del trabajo de titulación es notorio que existe deficiencia en la evidencia del trabajo del personal de enfermería sobre el impacto de sus cuidados en la rehabilitación de los pacientes después de un evento cerebro vascular. Se sugiere con esta revisión bibliográfica que se centren en estos estudios.

PALABRAS CLAVES

Accidente Cerebro Vascular, Cuidado, Enfermería

SUMMARY

Cerebro vascular disease or cerebro vascular event is now regarded as the major complications in public health, because they are interacted with multiple factors. Those who are divided into modifiable as obesity, sedentary lifestyle, eating habits, diabetes and hypertension and consumption of snuff and alcohol. And non-modifiable as age, ethnicity, gender. Therefore it is essential nursing intervention in primary care to work in the prevention of this disease.

Use strategy as health promotion is important and a crucial challenge having to face the community with reality and make this will empower your health, influencing the population with proper eating habits, and exercise is important because it decreases 50% presentation of these diseases, however as there are many people with this event, nursing care goes from inception to rehabilitation, helping the user to re-enter their daily activities and educating the family to be include in their care.

In answering this practice titling of the work it is well known that there is a deficiency in the evidence of the work of the nursing staff about the impact of their care in the rehabilitation of patients after a cerebro vascular event. It is suggested in this literature review focusing on these studies.

INDICE GENERAL

INTRODUCCIÒN……...10
DESARROLLO……...11
CONCLUSIÒN……....21
BIBLIOGRAFIA……..22
INDICE……....23
ANEXOS……..24

1 INTRODUCCIÓN

La terminología cerebro vascular implica un compendio de trastornos clínicos con manifestaciones casi siempre súbita causada por el aporte insuficiente de sangre al cerebro, en este sentido existe otro termino importante la enfermedad vascular cerebral la misma que se caracteriza cuando la sintomatológica persiste por más de un día es considerado como un problema grave de salud pública representando la tercera causa de mortalidad en los países desarrollados apenas seguida por los tumores malignos y las enfermedades cardiacas. (1)

En cuanto a la epidemiologia se registran entre un 10% y 12% de mortalidad en los países industrializados, con una concurrencia del 88% en adultos mayores, existe una incidencia de 1.1% al 2.2% en población afro-americana, entre los factores predisponentes están la edad, el peso, el consumo de tabaco alcohol, el sedentarismo, según lo reportado por la OMS. (2) En este contexto el personal de enfermería cumple un papel muy importante, ya que son los encargados del cuidado directo por niveles de atención, desde su metodología el PAE siendo un método sistémico y racional de planificación y brindar cuidado, siempre cumpliendo el objetivo de identificar las necesidades de salud actuales y poténciales, para el establecimiento de planes los cuales resuelven las necesidades identificadas y así el accionar de enfermería es de forma específica para resolverlas, es parte fundamental también el rol que cumple la familia en la rehabilitación del paciente.

En un estudio que se realizó de tipo retrospectivo, descriptivo de cohorte trasversal en el hospital Clínico - quirúrgico Docente Dr. Ambrosio Grillo Portuondo, en la unidad cerebrovascular, en Cuba, con un universo de 522 enfermos de los cuales se tomó de manera aleatoria 200 casos, con el fin de exponer la importancia del accionar de enfermería en este tipo de pacientes, en este sentido se revisaron las historias clínicas de las misma se obtuvieron datos necesarios los mismo que dieron como resultados; entre los pacientes más afectados están los de 56 a 65 años, en cuanto a la clasificación diagnostica se tuvo como mayor frecuencia a los isquémicos, la labor de enfermería resulto fundamental en coordinación con el resto del personal de salud en la rehabilitación. (3)

2 DESARROLLO

2.1 Antecedentes

Un estudio sobre el manejo de enfermería en el accidente cerebro vascular inicial, nos indica que en el mundo el principal problema es justamente el evento cerebro vascular, en Argentina está dado como la tercera causa más importante, en este sentido se observa la necesidad del personal de enfermería por la prevención, asistencia y rehabilitación de los pacientes y familias. (4)

Otro estudio sobre la atención a pacientes con enfermedad cerebro vascular en un hospital general. Experiencia 2 años, nos indica que la atención a estos pacientes requiere un sistema muy bien organizado para brindar la atención al paciente desde la pre hospitalización hasta su egreso, asegurando así la continuidad de la rehabilitación, este estudio que tuvo como objetivo; determinar los beneficios que se obtienen con la atención diferenciada a pacientes con enfermedad cerebro vascular en un hospital general, este fue de tipo descriptivo donde se incluyó a 1038 pacientes, entre los hallazgos más importantes están que la estadía hospitalaria se redujo a 2 días, la atención del equipo de salud especializado se incrementó en un 51,75% a 79,2%, y estos fueron egresados con un grado leve de dependencia funcional, se concluyó que la atención diferenciada muestra beneficios para el paciente, en este sentido es importante que como personal de enfermería así mismo planifiquemos y evidenciemos nuestros procedimientos. (5)

Otro estudio sobre los factores de riesgo cardiovasculares en accidente cerebro vascular, nos indican que esta enfermedad tienen por lo general más de una causa etiológica, en muchos casos se debe a factores de riesgo cardiovasculares al mismo tiempo que existen factores no modificables sobre los cuales no se puede trabajar como la edad, etnia, sexo, sin embargo otro que se pueden modificar como el peso, el tabaquismo, la hipertensión arterial, la obesidad, dislipidemias, etc., el objetivo de este estudio fue determinar los factores de riesgo cardiovasculares respecto a los accidentes cerebro vasculares, en este sentido se obtuvieron resultados muy significativos en la población es así que la hipertensión arterial fue el factor de riesgo más prevalente, la alta incidencia de obesidad y sobrepeso como también la diabetes, es decir que en este estudio el 100% de los usuarios presentaron más de un factor de

riesgo, denotando así la importancia de la actuación del equipo de salud en los factores modificables. (6)

Otro estudio nos indica que la cardiopatía coronaria y el evento cerebro vascular son la causa principal de muerte en la población adulta, esto se ha relacionado directamente con factores de riesgo como obesidad, diabetes, hipertensión arterial, hipercolestetremia, tabaquismo, en este estudio se reportó la prevalencia de los factores expuestos anteriormente en sujetos mayores de 18 años se concluye que la importante prevalencia de esto factores de riesgo demuestran el actual impacto epidemiológico y así la necesidad de contrarrestar esta alta prevalencia con acciones encaminadas a la prevención y promoción. (7)

2.2 EPIDEMIOLOGIA

En los estudios realizados en Estados Unidos, se observa que la prevalencia está dada en 1.200 pacientes por 100.000 habitantes y una incidencia de 200 por 100.000 habitantes por cada año, (8).

A nivel mundial también la Asociación Americana del Corazón, estiman que existen 5550.000 casos nuevos de eventos cerebro vasculares, por año, representando aproximadamente en un 50% de las hospitalizaciones por esta problemática, en América Latina el aumento en razón de la magnitud han aumentado las expectativas, presentándose el problema de manera creciente y rápida tanto que se puede considerar una epidemia, tanto así que representa a tercera causa de muerte.

Saposnick y Del Brutto luego de un meta-análisis estima que en Sudamérica ocurre una prevalencia de 174 a 651 por 100000 habitantes y una incidencia de 35 a 183 por 100000. Determinando que la problemática es menor que en los países desarrollados, también sugirió que el patrón de la problemática es diferente con mayor presencia en los hemorrágicos debido a la enfermedad de pequeños vasos y lesiones arterioescleróticas intracraneales.

Así mismo estudios realizados en otros países nos indican una incidencia de 183 casos por 100.000 habitantes presentándose en un 64% en personas de 60 años en adelante, mientras que antes de esta edad tiene una presentación del 36%, en este estudio nos sugiere una tasa de mortalidad de 88 por 100.000 habitantes siendo su mayor complejidad en los pacientes de

más de 60 años en un 91,6%, de manera parecida que el estudio antedicho se encontró relación entre la edad y la hipertensión arterial, los datos obtenidos de estos estudios sugieren la disminución de la mortalidad por evento cerebro vascular a la mejora del control de los pacientes con enfermedades crónicas degenerativas, principalmente hipertensos. (9)

Además algunos investigadores dan paso a la relación existente entre el consumo de cigarrillo y alcohol al riesgo de evento cerebro vascular, además la incidencia varía según la población pero bien establecida en hombres de raza y aumenta con la edad. Así mismo es esencial resaltar que esta problemática es considerada como la tercera causa de muerte en los países desarrollados.

En los últimos años la curva de mortalidad secundaria de esta enfermedad manifestó una tendencia a disminuir. En los países desarrollados, la caída en la tasa de mortalidad llega hasta el 7% En países Latinoamericanos en desarrollo. no se ha observado este comportamiento (10)

En nuestro país se han registrado entre los años 1974 – 1990 25,6 casos por 100000 habitantes constituyendo la primera causa de muerte siendo baja la letalidad en los casos de evento cerebro vascular isquémicos, siendo alta en el evento cerebro vascular hemorrágico específicamente al tratarse de hemorragia subaracnoidea, en este sentido se hace difícil mejorar la situación ya que se reporta en un 70% en pacientes hipertensos.

2.3 Causas

2.3.1 Hipertensión arterial

Este es el factor más influyentes en la presentación del evento cerebro vascular, aumentando de 4 a 6 veces en pacientes con hipertensión, siendo la influencia de otros factores influyentes para la presentación de la enfermedad cerebro vascular, cabe recalcar que la hipertensión arterial es un factor predisponente modificable es necesario como estrategia diagnosticarla y tratarla oportunamente, en este sentido cabe recalcar que un paciente hipertenso bien tratado disminuye en un 38% el ECV, estudios dan peso a estas hipótesis es así que en Uruguay se detecta una prevalencia alta de hipertensión arterial, sin embargo se reportan de 26 a 31 casos de ECV isquémico y de 8 a 9 hemorrágicos, siendo mayor en hombres jóvenes y en mujeres

adultas, en Ecuador según el INEC en el 2003 la hipertensión arterial es considerada un gran problema de salud pública ubicada entre las 10 primeras causas de mortalidad en hombres ocupando el sexto puesto y el quinto en mujeres.

2.3.2 Arritmia cardiaca

Considerada como el factor secundario importante en la presentación de evento cerebro vascular, aumentando de 4 a 6% la probabilidad de presentarlo, siendo la más peligrosa la fibrilación auricular siendo esta porque lleva un flujo de sangre irregular principalmente por la producción de trombos, los mismos que al salir del corazón pueden llegar al cerebro, esta problemática a diferencia de la hipertensión arterial es un factor enorme que incrementa con la edad.

2.3.3 Tabaquismo

Este factor es el más importante y el principal causante de evento cerebro vascular en adultos jóvenes, aumentando 6 veces más el riesgo siendo este el más significativo, duplicando de esta manera la presentación de EVC isquémico en un 3.5% al hemorrágico, en este sentido el tabaquismo produce el aumento de arterosclerosis de esta manera aumentando los factores de coagulación en especial el fibrinógeno, debilitando la pared endotelial del sistema cerebro vascular, sin embargo el riesgo disminuye inmediatamente después de dejar el tabaco, con una reducción importante después de 2 a 4 años.

2.3.4 Dislipidemia

Muchos estudios nos registran que la ingesta de alimentos ricos en grasas coadyuva en el aumento del colesterol constituyendo un factor de riesgo en el desarrollo de evento cerebro vascular u enfermedades cardiocirculatorias, en Argentina esta problemática es considerada la segunda causa de riesgo importante en el evento cerebro vascular isquémico.

2.3.5 Sedentarismo y obesidad

El sedentarismo es un factor muy importante en la presentación del evento cerebro vascular en este sentido el ejercicio disminuye el riesgo de presentar enfermedades cerebro vasculares

y cardiocirculatorias por ende disminuyendo los niveles de colesterol, pérdida de peso y a la vez disminución de la tensión arterial, y también del síndrome metabólico, en los países desarrollados como los Estados Unidos existe la más alta prevalencia de esta obesidad dada en un 20%, de la población adulta, la obesidad causa aumento de la masa del ventrículo izquierdo y síndrome metabólico aumentando la probabilidad de un evento cerebro vascular, en cuba en un estudio de tipo casos y controles la obesidad es 2.6 veces más alta en el grupo de estudio que en el control, aumentando la probabilidad del evento cerebro vascular aproximadamente de 4 veces más que los normo pesos.

2.3.6 Diabetes mellitus tipo 2

Al presentar esta enfermedad los usuarios tienen alrededor de 3 veces más la frecuencia de padecer un evento cerebro vascular, que las personas que no la padecen, es importante recalcar que este riesgo es mayor en hombres que en mujeres sobre todo en más tempranas edades, el peligro está en relación de que una vez que se presenta el evento cerebro vascular la hiperglicemia empeora el cuadro, en un estudio realizado en Chile determino que el 26% de los eventos cerebro vasculares isquémicos y un 9,68% hemorrágico presentaron como patología base la diabetes.

2.3.7 Etnia

Esta dada en poblaciones afroamericanas en comparación con las de etnia blanca, lo cual se atribuye la diferencia en los regímenes dietéticos.

2.3.8 Sexo

Es más frecuente en hombres que en mujeres.

2.3.9 Edad

Esta está constituyendo el factor de riesgo más importante es así que por cada 10 años consecutivos luego de los 55 la incidencia se duplica para ambos sexos, un estudio realizado en usuarios de 80 años y más demostraron que la incidencia fue de 18,2% por 100.000 habitantes presentando como enfermedad base la hipertensión arterial y dislipidemias.

2.4 INTERVENCION DE ENFERMERÍA

2.4.1 Diagnósticos de enfermería

- Alteración de la perfusión tisular cerebral

Objetivo

Controlar y reducir la complicación del ECV

Intervenciones de enfermería

- Valoración de estado neurológico del paciente a través de la escala de Glasgow cada hora.
- Permanecer en reposo ,en posición de semifowler y observar reacción pupilar
- Vigilar el patrón respiratorio
- Monitorización continúa del paciente
- Monitorear cada hora la presión arterial en caso de hipertensión
- Continuar con la terapéutica médica indicada
- Cuidar de efectos deseados y no deseados de antihipertensivos
- Administrar analgésicos prescritos para aliviar o disminuir cefalea

Evaluación

El paciente se conserva con suficiente perfusión tisular cerebral y se a evitado que el estado neurológica recaiga

Deterioro del Intercambio Respiratorio

Objetivo

Mantener presión arterial de oxígeno arriba de 80 mmHg.

Intervenciones de enfermería

- Mantener una buena oxigenación para evitar una hipoxemia e hipercapnia. Conservar las vías aéreas permeables y una adecuada ventilación
- Administrar oxígeno suplementario
- Vigilar el estadio de conciencia
- Controlar que la saturación de oxígeno sea la necesaria a edad y patología
- Auscultar campos pulmonares
- Aspirar secreciones si es necesario
- Cuidar el estado de conciencia

Evaluación

El paciente conserva una adecuada oxigenación y ventilación con PaO2 80 mmHg.

Limpieza ineficaz de las vías respiratorias

Objetivo

- Conservar las vías respiratorias permeables,y disipar ruidos respiratorios adventicios mantener gases sanguíneos normales

Intervenciones de enfermería

- evaluar la función respiratoria y tipo de respiración
- mantener la elevación de cabecera a 30º
- Aspirar secreciones si es necesario
- Conservar una buena hidratación

Evaluación

Mantenerlas vías aéreas permeables y gases sanguíneos en excelentes parámetros

Deterioro de la comunicación verbal

Objetivo

Sostener la comunicación con el paciente para la complacer sus necesidades

Intervención de enfermería

- Recomendar paciencia
- Observar y comprender sus gestos y expresiones corporales que realice el paciente
- Recomendar paciencia
- Aplicar todas las formas necesarias para comunicarse con el paciente
- Evitar cansarlo

Deterioro de la movilidad física

Objetivo

Ayudar al paciente con la movilidad y a trasladarlo a la cama

Intervención de Enfermería

- Realizar movilidad en las articulaciones
- Alentar a la independencia ,pero interviniendo si el paciente no puede realizar la acción
- Conservar alineamiento anatómico
- Ubicar artículos personales, que estén a su alcance, teléfono celular, etc.
- Mantener barandales arriba
- Utilizar el protocolo de prevención de caídas

Evaluación

Paciente logra movilizarse y desplazarse sin riesgo a caer.

Alteración en los procesos del pensamiento

Objetivo

Mantener al paciente orientado en lugar, tiempo y espacio

Intervenciones de enfermería

- Orientar al paciente en tiempo, lugar, espacio y persona, llamarle por su nombre y apellido con frecuencia, decirle el nombre de la enfermera que lo está atendiendo
- Facilitarle los medios para mantenerse orientado
- comunicar de todo procedimiento a realizar
- Proporcionar indicaciones sencillas para que comprenda
- Utilizar y reforzar el protocolo de prevención de caídas

Evaluación

Se conserva ubicado en tiempo, lugar espacio y persona

Déficit de Autocuidado
Objetivo

Asistir en estas actividades de la vida diaria humana

Intervenciones de enfermería

- Ayudarlo en el baño
- Realizarle tendido de cama y cambio de pijama
- Apoyarlo a vestirse y peinarse
- Mantener su piel hidratada
- Conservar la integridad física de riesgos o daños
- Respetar su espacio corporal y su individualidad

Evaluación

Mantener sus actividades cotidianas.

Alteraciones de los procesos familiares

Objetivo

Expresar su estado emocional acerca de la situación presente con sus familiares

Intervenciones de enfermería

- Explicar su plan de atención
- Responsabilizar a los miembros de la familia en la asistencia al paciente.
- Educar al paciente y a los familiares acerca de la patología cerebro vascular, sus efectos y como ayudarlo adaptarse a las deficiencias asociadas.
- Motivar al paciente y a sus familiares a que asistan a las sesiones formativas y acudan a las reuniones de grupo
- Comunicar la importancia seguir el tratamiento ambulatorio prescrito.
- Promover el autocuidado realice ejercicio de acuerdo a sus posibilidades y capacidad física.
- Instruir a movilizarse al paciente.
- Educar al paciente y a la familia sobre la administración de los medicamentos, sus indicaciones, dosis, vía y frecuencia de administración y efectos secundarios, prevenir del no abuso de los fármacos.
- Se le motivara para que cumpla con su tratamiento.

Evaluación

Paciente muestra más independencia al realizar actividades de su vida cotidiana con sus limitaciones.

3 CONCLUSIONES

- El personal de enfermería es parte fundamental de la atención al paciente con evento cerebro vascular, desde su prevención trabajando con educación para la salud en la atención primaria, en su tratamiento cuando se ha presentado y en la rehabilitación con las secuelas que este deja.

- Es importante que se enfoquen los cuidados de enfermería comunitaria en la prevención de hipertensión, diabetes, se promocionen actividades de ejercicio.

- Se desarrollen investigaciones sobre el impacto de los cuidados de enfermería en las diferentes etapas de la presentación del evento cerebro vascular.

4 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Proceso de Enfermería Aplicado a Paciente con Evento Vascular Cerebral. Flores, Chavez Olga Rocio. 3, 2011, Vol. 19.

2. Proceso de Atencion de Enfermeria en ecv. 1, s.l. : Medigraphic.com, 2012, Vol. 10.

3. ACCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON AFECCIONES CEREBROVASCULARES. Caridad, Ferrer Perez Rebeca de la. 18, SANTIAGO : Revista Cubana Enfermeria, 2012, Vol. 3. 18993.

4. Manejo de enfermeria en el accidente cerebro vascular. Cristhina, Cometto Maria. 7, Buenos Aires : s.n., 2010, Enfermeria Global. ISSN 1695-6141.

5. Atencion a pacientes con enfermedad cerebrovascular en un hospital general. experiencia de 2 años. Joan Omar Rojas Fuentes, Yineli Cutiño Maas, Ricardo Verdecia Fraga, Ada Snchez Lozano, Didiesdle Herrera Alonso, Julio Lopez Arguelles. 4, Cienfuegos : Medisur, Agosto de 2010, scielo, Vol. 8. 1727-897X.

6. Factores de Riesgo Cardiovasculares En Accidentes Cerebrovascular. Cristuan Landy, Matthias Oleñik, Manuel Codas, Viriana Gonzalez. 1, Itapua : Universidad Nacional de Itapua, 02 de febrero de 2016, Revista Virtual de Postrgrado, Vol. 1. ISSN 2415-5780.

7. Prevalencia de Obesidad, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial e Hipocolesterolemia como Factores de Riesgo Coronario y Cerebrovascular en Población Adulta de la Costa, Sierra y Selva . Seclen Santisteban, Leey Casella, Julio Villena Pacheco. 1, Lima : Biblioteca virtual Saude, 22 de julio de 2010, Lilacs, Vol. 17.

8. Accidente Vascular cerebral ¿es el accidente cerebral vascular. F., Chaves. 1, Costa Rica : Rev. Costa Rica. Cardiol., 2012, Vol. 2.

9. Arce, Leonardo Santiago Arizaga. Repositorio Universidada de Cuenca. [En línea] 2015. Citado el: 2 de junio de 2016.
http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3425/1/MED116.pdf.

10. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. NIH. [En línea] 24 de julio de 2015. [Citado el: 12 de junio de 2016.
http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/accidente_cerebrovascular.htm#Factors. 01-2222.

INDICE

PORTADA..... I
ACEPTACIÒN DE II
REPORTE DE PREVENCION DE COINCIDENCIA III
CESIÒN DE DERECHO DE AUTORIA..... IV
DEDICATORIA V
AGRADECIMIENTO VI
RESUMEN VII
SUMMARY VIII
INDICE GENERAL IX
1 INTRODUCCIÓN..... 10
2 DESARROLLO..... 11
2.1 ANTECEDENTES 11
2.2 EPIDEMIOLOGIA 12
2.3 Causas 13
2.3.1 Hipertensión arterial..... 13
2.3.2 Arritmia cardiaca 14
2.3.3 Tabaquismo..... 14
2.3.4 Dislipidemia..... 14
2.3.5 Sedentarismo y obesidad..... 14
2.3.6 Diabetes mellitus tipo 2 15
2.3.7 Etnia…….. 15
2.3.8 Sexo……..... 15
2.3.9 Edad……. 15
2.4 ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA 16
2.4.1 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA 16
3 CONCLUSIONES 21
4 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 22
5 ANEXOS……24

5 ANEXOS

Enfermería Global

ADMINISTRACIÓN-GESTIÓN-CALIDAD

MANEJO DE ENFERMERÍA EN EL ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR INICIAL.

NURSING MANAGEMENT OF INITIAL CEREBROVASCULAR ACCIDENTS.

*Cometto, Mª Cristina.

RESUMEN

En el mundo el ACV es el principal problema neurológico y en la República Argentina representa la tercera causa más importante de muerte y también el principal motivo de discapacidad. Las enfermeras tenemos mucho por hacer en la prevención, asistencia y rehabilitación de los pacientes y sus familias ante un ACV.

MediSur
versión On-line ISSN 1727-897X

MediSur v.8 n.4 Cienfuegos jul.-ago. 2010

Artículos Originales

Revista Científica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos

Atención a pacientes con enfermedad cerebrovascular en un hospital general. Experiencia de 2 años

Joan Omar Rojas Fuentes,1 Yainelí Cutiño Maas,2 Ricardo Verdecia Fraga,3 Ada Sánchez Lozano,4 Didiesdle Herrera Alonso,5 Julio López Arguelles,6

Resumen

Fundamento: la atención a pacientes con enfermedad cerebrovascular requiere un sistema organizado desde la atención prehospitalaria hasta el egreso del paciente, que asegure la continuidad de la rehabilitación. En aras de brindar una atención diferenciada a los pacientes con esta afección se creó en el Hospital General Universitario ?Dr. Gustavo Aldereguía Lima? una sala especializada para la atención a estas enfermedades y la rehabilitación de los pacientes. **Objetivo:** determinar los beneficios que se obtienen con la atención diferenciada a pacientes con enfermedad cerebrovascular en un hospital general. **Métodos:** estudio descriptivo de serie de casos, que incluyó 1038 pacientes admitidos en la sala especializada para enfermedades cerebrovasculares. Se analizaron las siguientes variables: estadía, tipo de enfermedad cerebrovascular, clasificación clínica, índice de Barthel y estado al egreso. **Resultados:** sufrieron enfermedad cerebrovascular 972 pacientes, la estadía hospitalaria se redujo en 2 días; la atención por equipo especializado

revista.medicinauni.edu.py/index.php/FM-uni/article/view/11

REVISTA VIRTUAL DE POSGRADO
Facultad de Medicina - Universidad Nacional de Itapúa

SITIO PRINCIPAL ACERCA DE LOGIN REGISTRARSE BUSCAR ACTUAL ARCHIVOS AUTORIDADES

Sitio Principal > Vol 1, No 1 (2016) > Matthias Oleñik

Factores de riesgo cardiovascular en accidente cerebrovascular - Cardiovascular risk factors in stroke

Cristian Landy Matthias Oleñik, Manuel Codas, Viriana Gonzalez

Resumen

Frecuentemente el ictus tiene más de una causa etiológica, en muchos casos se debe a múltiples factores de riesgo cardiovascular (FRCV). Existen factores no modificables, sobre los cuales no podemos intervenir, como la edad, el sexo, y otros modificables, susceptibles de intervención terapéutica, como la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaquismo, la dislipidemia, la obesidad o el alcoholismo, de ahí la importancia de detectarlos y tratarlos precoz y correctamente. El objetivo de este trabajo es determinar los factores de riesgo cardiovascular respecto a los accidentes cerebrovasculares, para ello se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, trasversal, con componente analítico. La población atendida corresponde a los pacientes ingresados por un episodio de enfermedad vascular cerebral aguda en el servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Encarnación, en el periodo 2013-2014. La hipertensión arterial fue el factor de riesgo más prevalente. Por otro lado, cabe destacar la alta incidencia de la obesidad y el sobrepeso así como la diabetes. El 100% de los pacientes presentaron más de un factor de riesgo cardiovascular.

Texto completo:

Referencias

ISSN 2415-5780

bvs biblioteca virtual em saúde

Pesquisa em bases de dados

SUA SELEÇÃO | >>ENVIAR RESULTADO | NOVA PESQUISA | CONFIG | FIM DA PAGINA

Base de dados : LILACS
Pesquisa : 267280 [Identificador único]
Referências encontradas : 1 [refinar]
Mostrando: 1 .. 1 no formato [Detalhado]

página 1 de 1

1 / 1 LILACS

seleciona
para imprimir
Fotocópia
Texto completo

Id: 267280
Autor: Seclen Santistebán, Segundo; Leey Casella, Julio; Villena Pacheco, Arturo Eduardo; Herrera Mandelli, Bernabé Ramón; Menacho, Julio; Carrasco, Antonio; Vargas, Rolando.
Título: Prevalencia de Obesidad, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial e Hipocolesterolemia como Factores de Riesgo Coronario y Cerebrovascular en Población Adulta de la Costa, Sierra y Selva del Perú / Obesity of Prevalence, diabetes mellitus, arterial hypertension and hypocholesterinemia as coronary rick factors and cerebrovascular in adultt population of the coast, saw, forest of Peru
Fonte: Acta méd. peru;17(1):8-12, jul.-sept. 1999. tab.
Idioma: es.
Resumo: La cardiopatía coronaria y el accidente cerebrovascular han sido señalados como causa principal de muerte en la población adulta del Perú, en relación directa con factores de riesgo como obesidad, diabetes (DM), hipertensión arterial (HTA), hipercolesterolemia y tabaquismo. El presente estudio reporta la prevalencia de estos factores en sujetos mayores de 18 años en 4 poblaciones urbanas; 2 de la costa, Castilla (Piura) y Urb. Ingeniería (Lima), de la selva, Tarapoto (San Martín) y 1 de la Sierra, Huaraz (Ancash) y 2 comunidades rurales de la selva, Waykuy Cuñumbuque

TEXAS HEART® INSTITUTE

Contact Us | Find a Doctor | Careers | Search Our Site

About Us | Patient Care | Heart Health Information | Education | Research | Support Us

Centro de Información Cardiovascular

Search | Go

Tipos de accidentes cerebrovasculares

Share

Back to previous page
In English

- Accidente cerebrovascular
- Aneurismas y disecciones
- Angina de pecho
- Anomalías de las arterias coronarias
- Apnea obstructiva del sueño
- Arritmia
- Ataque cardíaco
- Bloqueo de rama
- Cardiomiopatía
- Cardiopatías congénitas
- Diabetes

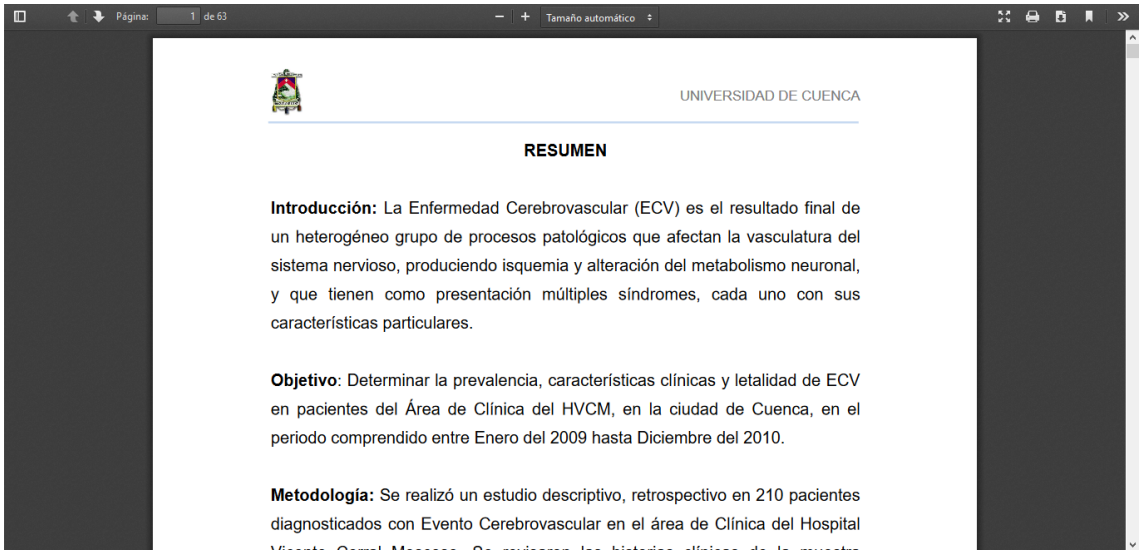
Accidentes cerebrovasculares isquémicos (ocasionados por una obstrucción)

Los accidentes cerebrovasculares isquémicos pueden ser de dos clases: **trombótico** y **embólico**. Juntos, estos dos tipos de ataques cerebrales isquémicos representan aproximadamente el 88 por ciento de todos los ataques cerebrales.

Accidente cerebrovascular trombótico. Es el tipo más común, y se produce cuando un coágulo sanguíneo (denominado «trombo») obstruye el flujo de sangre a ciertas partes del cerebro. El trombo puede formarse en una arteria afectada por aterosclerosis. La aterosclerosis es un proceso que se caracteriza por la acumulación de placa en el interior de la arteria. Esta placa vuelve más gruesa la pared arterial, estrechando el vaso. La placa está compuesta de grasa, colesterol, fibrina (una sustancia coagulante) y calcio. A medida que la placa se acumula en las arterias, la sangre circula más lenta y dificultosamente, facilitando la coagulación. Un vaso sanguíneo estrechado por aterosclerosis tiene mayores probabilidades de ser obstruido por un coágulo, interrumpiéndose así el flujo sanguíneo. Los accidentes cerebrovasculares trombóticos generalmente se producen durante la noche o en las primeras horas de la mañana. Un ataque isquémico transitorio (AIT) o «miniaccidente cerebrovascular» generalmente precede a un accidente cerebrovascular trombótico.

Endotelio
Pared arterial
Placa
Coágulo sanguíneo
Arteria enferma

Accidente cerebrovascular embólico. Es causado por un coágulo sanguíneo que se origina en otro lugar del organismo, generalmente el corazón, y viaja por la sangre hasta el cerebro. Este coágulo obstruye una arteria que conduce al cerebro o que se encuentra dentro de él. Se produce un accidente cerebrovascular embólico cuando se desprende un fragmento de un coágulo (lo que se denomina «émbolo») el cual es transportado por la corriente sanguínea hasta el cerebro, donde las arterias se ramifican en vasos más pequeños. El émbolo llega a un punto donde no puede seguir avanzando y queda atascado, obstruyendo una pequeña arteria cerebral e interrumpiendo el flujo de sangre al cerebro.



Página: 1 de 63 | Tamaño automático

UNIVERSIDAD DE CUENCA

RESUMEN

Introducción: La Enfermedad Cerebrovascular (ECV) es el resultado final de un heterogéneo grupo de procesos patológicos que afectan la vasculatura del sistema nervioso, produciendo isquemia y alteración del metabolismo neuronal, y que tienen como presentación múltiples síndromes, cada uno con sus características particulares.

Objetivo: Determinar la prevalencia, características clínicas y letalidad de ECV en pacientes del Área de Clínica del HVCM, en la ciudad de Cuenca, en el periodo comprendido entre Enero del 2009 hasta Diciembre del 2010.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo en 210 pacientes diagnosticados con Evento Cerebrovascular en el área de Clínica del Hospital

Los factores de riesgo más importantes en los accidentes cerebrovasculares son la hipertensión, la enfermedad cardiaca, la diabetes y el consumo de cigarrillos. Otros factores incluyen el elevado consumo de alcohol, niveles altos de colesterol en la sangre, consumo de drogas ilícitas y condiciones genéticas o congénitas, especialmente anomalías vasculares. Las personas con más de un factor de riesgo tienen lo que se conoce como una "amplificación del riesgo". Esto significa que los factores de riesgo múltiples aumentan sus efectos destructivos y crean un riesgo general mayor que el efecto acumulativo simple de los factores de riesgo individuales.

Hipertensión

De todos los factores de riesgo que contribuyen al accidente cerebrovascular, el más poderoso es la hipertensión o la alta presión sanguínea. Las personas con hipertensión tienen un riesgo de accidente cerebrovascular que es de cuatro a seis veces más elevado que el riesgo de los que no tienen hipertensión. Una tercera parte de la población estadounidense adulta, aproximadamente 50 millones de personas (incluyendo de un 40 a un 70 por ciento de los que ahora tienen más de 65 años de edad), sufren presión sanguínea elevada. De un 40 a un 90 por ciento de las personas que sufren accidentes cerebrovasculares, tienen alta presión sanguínea antes de ocurrir el accidente cerebrovascular.

Una presión sistólica de 120 mm de Hg por encima de una presión diastólica de 80 mm de Hg se considera generalmente normal. Una presión sanguínea elevada persistentemente mayor de 140 sobre 90 conduce a un diagnóstico de enfermedad llamada *hipertensión*. El impacto de la hipertensión en el riesgo total de accidente cerebrovascular disminuye a medida que aumenta la edad, por lo que otros factores adicionales desempeñan un papel mayor en el riesgo general de accidente cerebrovascular en los adultos de más edad. En las personas sin hipertensión, el riesgo absoluto de accidente cerebrovascular aumenta con el curso del tiempo hasta alrededor de la edad de 90 años, cuando el riesgo absoluto viene a ser el mismo que el de las personas con hipertensión.

Así como en el accidente cerebrovascular, hay una diferencia entre mujeres y hombres en la prevalencia de la hipertensión. En las personas más jóvenes, la hipertensión es más común entre los hombres que entre las mujeres; al aumentar la edad, más mujeres que hombres tienen hipertensión. Esta diferencia de hipertensión entre hombres y mujeres y según la edad, probablemente tiene un impacto en la incidencia y prevalencia del accidente cerebrovascular en estas poblaciones.

El medicamento antihipertensivo puede reducir el riego de accidente cerebrovascular de una