

**INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA, INTERVENCIONES Y PLAN DE
CUIDADOS AL ALTA**

**JEFFERI CAROLINA TAMAYO ROJAS
UNIVERSIDAD DE CALDAS. MANIZALES. COLOMBIA.
ENFERMERÍA
2005**

DIAGNÓSTICO MÉDICO:

INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA.

INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA:

NOMBRES ALTERNATIVOS:

ICC; insuficiencia cardiaca.

DEFINICIÓN:

La insuficiencia cardiaca, también denominada "insuficiencia cardiaca congestiva" es un trastorno donde el corazón pierde su capacidad de bombear sangre con eficiencia. El término "insuficiencia cardiaca" no debe confundirse con paro cardíaco, una situación en la cual el corazón realmente deja de latir.

CAUSAS, INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO:

La insuficiencia cardiaca casi siempre es una condición crónica y duradera, aunque algunas veces se puede desarrollar súbitamente. Dicha condición puede afectar el lado derecho, el lado izquierdo o ambos lados del corazón.

A medida que se pierde la acción de bombeo del corazón, la sangre se puede represar en otras partes del cuerpo como:

El hígado, el tracto gastrointestinal y las extremidades (insuficiencia cardiaca derecha)

Los pulmones (insuficiencia cardiaca izquierda)

Muchos órganos no reciben suficiente oxígeno y nutrientes cuando se presenta insuficiencia cardiaca, lo cual ocasiona daño y reduce su capacidad de funcionar adecuadamente. Cuando ambos lados del corazón presentan la insuficiencia, la mayoría de las áreas del cuerpo pueden resultar afectadas.

Las causas más comunes de insuficiencia cardiaca son hipertensión (presión sanguínea alta) y enfermedad de la arteria coronaria (por ejemplo, un ataque cardíaco). Otras causas funcionales o estructurales de la insuficiencia cardiaca son las siguientes:

- 1 Enfermedad de las válvulas del corazón
- 2 Enfermedades cardíacas congénitas
- 3 Cardiomiopatía dilatada
- 4 Enfermedad pulmonar
- 5 Tumor cardíaco
- 6 La insuficiencia cardiaca se vuelve más común con el aumento de la edad. De la misma manera se está en mayor riesgo de sufrirla si la persona tiene sobrepeso, diabetes, si es fumadora, consume alcohol o cocaína.

SÍNTOMAS:

- 1 Aumento de peso
- 2 Inflamación de los pies y los tobillos
- 3 Inflamación del abdomen
- 4 Venas del cuello pronunciadas
- 5 Pérdida del apetito, indigestión
- 6 Náuseas y vómitos
- 7 Dificultad respiratoria con la actividad o después de acostarse por un momento
- 8 Dificultad para dormir
- 9 Fatiga, debilidad, desmayos
- 10 Sensación táctil de los latidos cardíacos (palpitaciones)
- 11 Pulso irregular o rápido
- 12 Disminución del estado de alerta o de la concentración
- 13 Tos
- 14 Disminución de la producción de orina
- 15 Necesidad de orinar en la noche
- 16 Los niños pueden sudar al comer (o al realizar otros esfuerzos)

En algunas personas, la insuficiencia cardiaca es asintomática, en cuyo caso los síntomas se pueden desarrollar sólo con estas condiciones:

- 1 Infecciones con fiebre alta
- 2 Anemia
- 3 Ritmo cardíaco anormal (arritmias)
- 4 Hipertiroidismo
- 5 Enfermedad renal
- 6 Signos y exámenes

Un examen físico puede revelar un ritmo cardíaco rápido o irregular. Puede haber distensión de las venas del cuello, aumento del tamaño del hígado, edema periférico (hinchazón de las extremidades) y signos de líquido alrededor de los pulmones (derrame pleural).

Escuchar el tórax con un estetoscopio puede revelar crepitaciones en los pulmones o sonidos cardíacos anormales. La presión sanguínea puede ser normal, alta o baja.

El aumento del tamaño del corazón o la disminución del funcionamiento del corazón se pueden observar en varios exámenes, incluyendo los siguientes:

- 1 Un ecocardiograma
- 2 Una cateterización cardíaca
- 3 Una radiografía de tórax
- 4 Una tomografía computarizada del tórax
- 5 Una gammagrafía nuclear del corazón (MUGA, RNV)
- 6 Un ECG que también puede mostrar arritmias
- 7 Esta enfermedad también puede alterar los resultados de los siguientes exámenes:
 - 8 Química sanguínea
 - 9 Sodio sérico
 - 10 BUN
 - 11 Creatinina
 - 12 Pruebas de la función hepática
 - 13 Ácido úrico sérico
 - 14 Péptido natriurético auricular (ANP) y péptido natriurético cerebral (BNP)
 - 15 Análisis de orina
 - 16 Sodio en la orina
 - 17 Mediciones Swan-Ganz (cateterización cardíaca derecha)

Si se ha acumulado un exceso de líquido alrededor del saco que rodea el corazón (pericardio), es posible que sea necesario eliminar dicho líquido a través de una pericardiocentesis.

Los inhibidores ECA como el captopril y el enalapril: estos medicamentos abren los vasos sanguíneos, disminuyen la carga de trabajo del corazón y se han convertido en una parte importante del tratamiento.

Los diuréticos: existen varios tipos de ellos incluyendo los tiazídicos, los diuréticos del asa y los diuréticos ahorradores de potasio; estos liberan el cuerpo de líquido y de sodio.

Los glucósidos digitálicos: aumentan la capacidad del corazón para contraerse de una manera adecuada y previenen los problemas del ritmo cardíaco.

Los bloqueadores de los receptores de angiotensina (ARBs), como el losartan y el candesartan, que al igual que los inhibidores ECA, reducen la carga de trabajo del corazón;

este tipo de medicamentos son especialmente importantes para aquellas personas con baja tolerancia a los inhibidores ECA.

Los bloqueadores Beta: estos medicamentos son especialmente importantes para aquellas personas con antecedentes de enfermedad de arteria coronaria.

En algunos casos de insuficiencia cardíaca congestiva se hace necesaria la hospitalización y es posible que a estos pacientes se les administre oxígeno y medicamentos intravenosos como vasodilatadores y diuréticos.

La capacidad del corazón para bombear la sangre se puede incrementar directamente con unos medicamentos llamados agentes inotrópicos, entre los cuales se incluyen la dobutamina y milrinona, los cuales se administran vía intravenosa.

Los pacientes inestables que reciben varios medicamentos generalmente necesitan también un monitoreo hemodinámico con una cateterización de Swan-Ganz.

Los casos severos de esta condición requieren medidas más drásticas. Por ejemplo, el exceso de líquido se puede eliminar a través de una diálisis y la ayuda circulatoria se puede brindar por medio de dispositivos, como la bomba con balón intraaórtico (IABP) y el dispositivo de asistencia ventricular izquierdo (LVAD). Estos dispositivos pueden salvar la vida del paciente, pero no son soluciones permanentes. Los pacientes que se vuelvan dependientes del soporte circulatorio necesitarán un trasplante de corazón.

EXPECTATIVAS (PRONÓSTICO)

La insuficiencia cardíaca es un trastorno grave que conlleva la reducción de la expectativa de vida del paciente. Muchas de las formas de insuficiencia cardíaca son bien controladas con medicamentos y con la corrección de trastornos subyacentes. Por lo general, la insuficiencia cardíaca es una enfermedad crónica y puede empeorar con las infecciones o con otros factores físicos que generan estrés.

COMPLICACIONES

- 1 Edema pulmonar
- 2 Insuficiencia total de la función del corazón (colapso circulatorio)
- 3 Arritmias, incluyendo las mortales
- 4 Los posibles efectos secundarios de los medicamentos son:
- 5 Presión sanguínea baja (hipotensión)
- 6 Mareos y desmayos
- 7 Reacción de lupus
- 8 Dolor de cabeza
- 9 Trastornos gastrointestinales como náuseas, acidez o diarrea
- 10 Tos
- 11 Calambres musculares
- 12 Toxicidad por digitálicos
- 13 Situaciones que requieren asistencia médica.

Se debe buscar asistencia médica si se desarrollan síntomas como debilidad, incremento en la tos o producción de esputo, aumento de peso o inflamación repentina o cualquier otro síntoma nuevo o inexplicable.

Asimismo, se debe llamar al número de emergencias (911 en los Estados Unidos) o acudir a la sala de emergencias en caso de dolor torácico opresivo, desmayos o ritmo cardíaco irregular y acelerado (sobre todo si este último está acompañado de otros síntomas).

ANGINA DE PECHO.

El término angina de pecho indica la presencia de un dolor a nivel del pecho causada por un trastorno en la circulación que irriga la musculatura del corazón y habitualmente suele ser signo de Insuficiencia Cardíaca Congestiva y el antecesor de un **ataque agudo al corazón (infarto)**. Consulte cuanto antes a un médico si los ataques se vuelven más frecuentes o severos. Esto suele ser el anuncio de un ataque al corazón.

Es una opresión o dolor temporal que se inicia en el pecho y a veces se extiende hacia la parte superior del tórax y cuello. Comienza de repente y por lo general dura pocos minutos.

Es causada por el cierre transitorio de las arterias que llevan la sangre y el oxígeno al corazón (coronarias). Puede acompañar a situaciones que exigen un esfuerzo al corazón, por ejemplo, **al haber tensión emocional, al hacer ejercicios o exponerse a temperaturas extremas**. En los casos agudos, cuando los ataques son impredecibles y cada vez más difíciles de controlar, se la llama **angina inestable** y puede ser el anuncio de un ataque al corazón.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas que suelen acompañar a una angina de pecho son:

- Dolores de pecho, detrás del esternón
- Opresión o ardor en el pecho
- Dolor que se extiende a los brazos, cuello, mandíbula o espalda.
- Dolores al hacer ejercicio, al comer en abundancia, en días fríos y ventosos o al estar bajo tensión.

Consulte a su médico si:

- Le falta el aliento.
- Presenta algún síntoma sospechoso de angina de pecho.
- Tiene frecuentes dolores de pecho.
- El dolor no desaparece.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA:

- 1 Suministrar al paciente O2 bajo cánula a 3 lt x'
- 2 Controlar signos vitales.
- 3 Controlar peso.
- 4 Vigilar edema en miembros inferiores.
- 5 Vigilar inflamación de abdomen.
- 6 Vigilar ingurgitación yugular.
- 7 Controlar los líquidos ingeridos y eliminados.
- 8 Educar al paciente en la importancia de hacerse diariamente un control de peso, ya que un aumento puede ser signo de retención de líquidos y de que la función de bombeo del corazón está empeorando, insistir en que es necesario hacerlo todos los días a la misma hora y con la menor ropa posible, para obtener datos confiables.
- 9 Educar al paciente en la importancia de limitar la ingesta de sal y de sodio.
- 10 No se debe cocinar con sal ni adicionar sal a los alimentos que se están ingiriendo, en lugar de ella se debe saborizar con pimienta, ajo o limón.
- 11 Se recomienda evitar los alimentos con un alto contenido natural de sodio como las carnes (particularmente las carnes curadas, el tocino, los perros calientes, los chorizos, el jamón y el salami), las nueces, las aceitunas, los encurtidos, las salsas de soya, el tomate y otros jugos de vegetales y el queso.
- 12 A la hora del postre se recomienda la fruta fresca y los sorbetes.
- 13 No fumar.
- 14 Permanecer activo. Por ejemplo, caminar o montar en bicicleta estática. Con base en los resultados de las pruebas que evalúan la fortaleza y función del corazón.
- 15 NO se debe hacer ejercicio los días que se note aumento de peso a causa de la retención de líquidos o si se siente malestar.
- 16 Si se tiene sobrepeso es necesario reducirlo.
- 17 Descansar lo suficiente después del ejercicio, después de comer y de otras actividades, ya que esto permite que también el corazón descanse.
- 18 Tratar la presión sanguínea alta con dieta, ejercicio y medicamentos si es necesario.
- 19 Tratar el colesterol alto con dieta, ejercicio y medicamentos si es necesario.
- 20 Evitar el alcohol.

PLAN DE ENFERMERÍA AL ALTA.

Se debe realizar una valoración de las necesidades básicas del paciente, con el fin de detectar posibles anomalías e intervenir sobre ellas y para establecer estrategias que nos orienten en la Educación para la Salud a impartir.

Necesidades básicas a controlar:

- ✚ Respiración.
- ✚ Alimentación.
- ✚ Eliminación.
- ✚ Movilización.
- ✚ Reposo y sueño.
- ✚ Higiene y estado de la piel.
- ✚ Vestidos y desvestido.
- ✚ Temperatura.
- ✚ Seguridad.
- ✚ Comunicación.
- ✚ Religión.
- ✚ Aprendizaje.
- ✚ Autorrealización.
- ✚ Ocio.

El mejor cuidado frente a este cuadro es la prevención, para ello será necesario realizar a través de la **EDUCACIÓN PARA LA SALUD** acciones encaminadas a corregir y/o eliminar los hábitos nocivos que hayamos podido detectar.

Será necesario controlar los siguientes hábitos:

- Dejar de fumar. El cigarrillo además de disminuir la capacidad pulmonar, hace esforzar el corazón
- Bajar el peso y comenzar un programa de ejercicios.
- Comer menos grasas para reducir el nivel de colesterol.
- Comer varias comidas livianas en lugar de pocas y abundantes.
- No hacer esfuerzos después de comer.
- No salir en días muy fríos, y si hay que hacerlo, abrigarse bien.
- Reducir el estrés.