

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE EL GOLPE DE CALOR

AUTORES: Guadalupe Gómez Valle, María del Rosario Cárdeno Flores, Félix Rico Viñas, José Morales–Guerrero OLiva–Román. Enfermeros del Servicio de Urgencias del Hospital Unicersitario Virgen del Rocío de Sevilla.

Dirección de contacto: carnerero_ma@hotmail.com

RESUMEN.

INTRODUCCIÓN

El golpe de calor es una urgencia vital cuyo pronóstico va a depender de la precocidad con que se instaure el tratamiento, es decir, el enfriamiento.

OBJETIVO GENERAL

Elaborar un plan de cuidados de enfermería estandarizado que posibilite un abordaje integral y minimizar el tiempo de actuación.

METODOLOGÍA

Búsqueda bibliográfica para conocer las líneas actuales de tratamiento e intervención con estos pacientes. Creación de un grupo de trabajo que facilite el análisis de los factores influyentes en la aparición de esta patología y la identificación de los diagnósticos y la descripción de las intervenciones basadas en la evidencia científica y en la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC).

RESULTADOS

Los diagnósticos de enfermería propuestos:

- Déficit de conocimientos
- Hipertermia
- Déficit de volumen de líquidos

CONCLUSIONES

El cuidado del enfermo con golpe de calor debe realizarse de manera integral. Sus cuidados deben ir encaminados a las intervenciones derivadas de los diagnósticos de enfermería y a la satisfacción de problemas de colaboración. Si consideramos que como profesionales de enfermería ofertamos un servicio específico “cuidados enfermeros” es necesario planificar acciones conducentes a la continuidad de los mismos, transmitidas como información reglada al paciente y familia y a los enfermeros que, tras el alta en Urgencias, serán los encargados de velar por estos.

INTRODUCCIÓN

El golpe de calor es la expresión más grave de la patología producida por el calor. Se caracteriza por un fracaso multiorgánico secundario a una elevación extrema de la temperatura corporal y a un fallo de los mecanismos de eliminación del calor. Es una urgencia vital cuyo pronóstico va a depender de la precocidad con que se instaure el tratamiento, es decir, el enfriamiento.

OBJETIVO GENERAL

Elaborar un plan de cuidados de enfermería estandarizado que posibilite un abordaje integral y minimizar el tiempo de actuación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar un documento escrito estructurado con ítems cerrados (datos de filiación y diagnósticos de enfermería) cuyo eje principal sea la libre exposición de criterios enfermeros: antecedentes personales, valoración de enfermería al ingreso urgente, los cuidados realizados, evolución global de resultados de los cuidados, evolución de enfermería al alta en hospitalización, diagnósticos de enfermería pendientes de resolución y necesidades dependientes en el momento del alta, educación sanitaria proporcionada al paciente y su entorno y, si los hubiere y procede, comentarios de índole sociosanitaria.
- Definir criterios de calidad para la cumplimentación del informe.
- Identificar la distribución de los diagnósticos de enfermería según la clasificación de la NANDA 2005–2006
- Introducir el ICC como parte habitual del PAE.

METODOLOGÍA

Búsqueda bibliográfica para conocer las líneas actuales de tratamiento e intervención con estos pacientes.
Creación de un grupo de trabajo que facilite el análisis de los factores influyentes en la aparición de esta patología y la identificación de los diagnósticos y la descripción de las intervenciones basadas en la evidencia científica y en la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC).

RESULTADOS

Los diagnósticos de enfermería propuestos:

- 00146 ansiedad r/c desconocimiento del entorno, estrés, amenaza de cambio en el estado de salud m/p incertidumbre, preocupación.
*NOC: 1402 autocontrol de la ansiedad
1300 aceptación: estado de salud
Indicadores: 140217 controla la respuesta de ansiedad
130008 reconocimientos de la realidad de la situación de salud
*NIC: 5820 disminución de la ansiedad
Actividades:
Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico tratamiento y pronóstico.
Animar la manifestación de sentimientos. Percepciones y miedos.
Animar al paciente en el entorno hospitalario.
5380 potenciación de la seguridad.
Actividades:
Evitar producir situaciones emocionales intensas.
Explicar al paciente todas las pruebas y procedimientos.
5270 apoyo emocional.
Actividades:
Favorecer la conversación u el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.
- 00155 riesgo de caídas r/c alteración del estado mental edad enfermedad aguda deterioro perceptivo - cognitivo.
*NOC: 1909 conducta de prevención de caídas.
Indicadores: 190901 uso correcto de dispositivos de ayuda.
190903 colocación de barreras para prevenir caídas
*NIC: 6490 prevención de caídas
Actividades:
Utilizar barandillas laterales de longitud y altura adecuadas para evitar caídas de la cama, si es necesario.
Identificar déficit, cognoscitivos o físicos del paciente que puedan aumentar la posibilidad de caídas.
- 60007 Hipertermia r/c exposición a ambientes excesivamente calientes, deshidratación, actividad física excesiva, medicamentos, ausencia o disminución de la capacidad de sudar m/p aumento de la temperatura, de la frecuencia respiratoria y cardíaca y crisis convulsivas.
*NOC: 0800 Termorregulación.
0602 Hidratación.
Indicadores: 080002 Temperatura corporal DLN.
080008 Ausencia de contractura muscular.
060210 Capacidad de transpiración.
060211 Diuresis DLN.
080014 Hidratación adecuada.
*NIC: 3780 Tratamiento de la exposición al calor.
Actividades:
Mojar la superficie corporal y ventilar al paciente.
Administrar líquidos IV, si procede.
Vigilar el nivel de conciencia.
Observar si hay hipoglucemia.

3900 Regulación de la temperatura.

Actividades:

Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas ,si procede.

Instaurar un dispositivo de monitorización de la temperatura central continua, si procede.

6680 Monitorización de los signos vitales.

Actividades:

Controlar periódicamente presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio, si procede.

- 00027 Déficit de volumen de líquidos r/c pérdida de volumen, fallo de los mecanismos reguladores m/p aumento de la temperatura y frecuencia cardiaca y disminución de la tensión arterial.

*NOC: 0600 Equilibrio electrolítico y ácido básico.

0610 Equilibrio hídrico.

Indicadores: 060104 Entradas y salidas diarias equilibradas.

060016 Alerta mental.

*NIC: 2000 Manejo de electrolitos.

Actividades:

Observar si hay manifestaciones de desequilibrio de electrolitos

Mantener acceso venoso permeable.

Obtener muestras de especímenes para análisis de laboratorio de los niveles de electrolitos.

4120 Manejo de líquidos.

Actividades:

Monitorizar estado hemodinámico.

Realizar sondaje vesical si es preciso.

Realizar un registro preciso de ingesta y eliminación.

- 00126 conocimientos deficientes “sobre las altas temperaturas” r/c poca familiaridad con los recursos para obtener la información, limitaciones cognitivas m/p seguimiento inexacto de las instrucciones y comportamiento inapropiado.

*NOC: 0900 capacidad cognitiva.

1806 conocimiento: recursos sanitarios.

1809 conocimiento: seguridad personal.

Indicadores: 090002 manifiesta control sobre determinadas situaciones y acontecimientos.

180917 descripción de los riesgos de seguridad específicos para la edad.

180607 descripción de los recursos de ayudas disponibles.

*NIC: 5602 enseñanza: proceso de enfermedad.

Actividades:

Enseñar al paciente medidas para controlar/ minimizar síntomas si procede.

Explorar/ recursos apoyos posibles, según cada caso.

Identificar las etiologías posibles, si procede.

Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones.

Nota: para medir los indicadores utilizamos las diferentes escalas likerts existentes.

CONCLUSIONES

El cuidado del enfermo con golpe de calor debe realizarse de manera integral. Sus cuidados deben ir encaminados a las intervenciones derivadas de los diagnósticos de enfermería y a la satisfacción de problemas de colaboración. Por otra parte, desde nuestra condición de enfermeros de Atención Especializada y analizando la situación, observamos que, al alta hospitalaria, en las derivaciones de casos a otras Áreas Sanitarias, únicamente se entregaba el informe médico. Si consideramos que como profesionales de enfermería ofertamos un servicio específico “cuidados enfermeros” es necesario planificar acciones conducentes a la continuidad de los mismos, transmitidas como información reglada al paciente y familia y a los enfermeros que, tras el alta en Urgencias, serán los encargados de velar por estos.

Por tanto, este plan de cuidados de enfermería permite garantizar a estos pacientes una atención sanitaria basada en la estructuración del proceso asistencial desde la perspectiva de la continuidad como elemento de calidad integral.

BIBLIOGRAFÍA

Hernández, E. ENFERMERÍA: ATENCIÓN Y CUIDADOS EN EL GOLPE DE CALOR. Enfermería Global, nº6, mayo 2005. Disponible en <http://www.um.es/eglobal> Consultada el 15/12/2007.

Jiménez Mejías, M.E., Montañó Díaz M., Villalonga J., Bolláin Tienda E., López Pardo F., Pineda J.A., González De La Puente M.A., Golpe de calor clásico en España. Análisis de una serie de 78 casos. Med. Clin. (Barcelona) 1990, 94:481-486.

Jiménez Mejías M.E., Montañó Díaz M., González De La Puente M.A., Manifestaciones clínicas y tratamiento del golpe de calor.

F. Gutiérrez Rodero, J de D. García Díaz, Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica.

D.O. Potter, M.B. Rose, Urgencias en Enfermería. Ed. Interamericana. McGraw-Hill. 1992.

Lizarralde-Palacios E, Gutiérrez-Macías A, Martínez-Ortiz-de Zarate M. Alteraciones de la Termorregulación. Emergencias 2000; 12:192-207.

MARTINEZ. JD., PICHER D., LÓPEZ MA. MORENO J." Golpe de calor. Atención de enfermería en un servicio de urgencia". Enfermería Clínica. 6:44-10.

N. Piñeiro Sand , J.L. Martínez Melgar, E. Alemparte Pardavila, J.C. Rodríguez García. Golpe de calor. Emergencias 2004; 16: 116-125. Disponible en <http://www.semes.org/revista/>, consultada el 13/12/2007.

PIÑEIRO SANDE. MARTINEZ MELGAR. JUL. "Golpe de Calor" Rev. Emergencias 2004; 16:116-125.

"PROTOCOLO DE ACTUACIONES DE LOS SERVICIOS SANITARIOS ANTE UNA OLA DE CALOR". Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. 2004.