



Revista Española de Cardiología



6055-659. RESISTENCIA A WARFARINA EN PACIENTE CON FIBRILACIÓN VALVULAR. PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Dolores Lara Lara , Carmen Segura Saint-Gerons, Miguel Ángel Chiroso Ríos, Víctor Mengibar Pareja y José María Arizón del Prado del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: El riesgo de embolia sistémica en pacientes con fibrilación auricular (FA) y estenosis mitral (EM) es conocido y elevado. Se realiza profilaxis con anticoagulantes orales para evitarlo y disminuirlo. La warfarina es el anticoagulante electivo para los pacientes con valvulopatía mitral, incluyendo el reemplazo valvular y FA valvular.

Caso clínico: Mujer de 55 años con valvulopatía mitral reumática en FA. Valvuloplastia mitral en 2007. Ablación de nodo aurículo ventricular (AV) por mal control de frecuencia y posterior implantación de marcapasos en modo VVIR. Seguía tratamiento con diltiacen, torasemida, carvedilol y warfarina. Fue remitida a Consulta desde Hematología por mal control del International Normalized Ratio (INR); en las últimas semanas INR de 1 necesitando heparina de bajo peso molecular (HBPM). Dada la resistencia a warfarina, se decidió emplear: rivaroxaban 20 mg/día (nuevo anticoagulante oral (NACO), aunque según las guías de práctica clínica no son fármacos de primera elección. Para la descripción del caso clínico utilizamos el modelo de Virginia Henderson y Taxonomía NANDA, NOC y NIC. La mayoría de las necesidades no estaban alteradas, solamente se apreció alteración en el dominio 9: afrontamiento/tolerancia al estrés. Se programaron revisiones mensuales telefónicas en consulta y de presencia física coincidiendo con la revisión médica, para evaluar resultados NOC de autocontrol del miedo, Aceptación: estado de salud y bienestar personal. Diagnóstico, planificación y ejecución de los cuidados. Los principales diagnósticos enfermeros fueron temor y disposición para mejorar el afrontamiento. Los NOC, resultado inicial (RI) sobre autocontrol del miedo: (RI: 2) y resultado final (RF) (RF: 5). La valoración NOC Aceptación del estado de salud fueron (RI: 2) y (RF: 5) y para Bienestar personal (RI: 2) y (RF: 5). Los NIC empleados fueron: aumentar el afrontamiento, potenciación de seguridad, manejo de la conducta y potenciación de la conciencia de sí mismo.

Discusión: La educación sanitaria a la paciente con NACO, se orientaron para conseguir un óptimo control y prevenir complicaciones.. Al realizar los cuidados planificados y evaluar los NOC mensualmente la evolución fue favorable alcanzando la máxima puntuación, disminuyendo la percepción de la paciente de que se encontraba más enferma o peor.