

Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
Chía - Cundinamarca

**DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE FOLLETO EDUCATIVO DE AUTOCUIDADO
PARA PACIENTES ADULTOS EN POST- OPERATORIO DE CAMBIOS
VALVULARES CARDIACOS EN LA FUNDACION CARDIOINFANTIL**

**ESPECIALIZACIÓN DE ENFERMERÍA EN CUIDADO CRÍTICO ADULTO
UNDÉCIMA PROMOCIÓN**

**LAURA CARMENZA CASTAÑEDA PASCAGAZA
ADRIANA SANABRIA ROBLES**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN CUIDADO CRITICO ADULTOS
BOGOTA D.C. 2015**

**DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE FOLLETO EDUCATIVO DE AUTOCUIDADO
PARA PACIENTES ADULTOS EN POST-OPERATORIO DE CAMBIOS
VALVULARES CARDIACOS EN LA FUNDACION CARDIOINFANTIL**

**ESPECIALIZACIÓN DE ENFERMERÍA EN CUIDADO CRÍTICO ADULTO
UNDÉCIMA PROMOCIÓN**

**LAURA CARMENZA CASTAÑEDA PASCAGAZA
ADRIANA SANABRIA ROBLES**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al Título de
Especialista en Cuidado Critico para Adultos**

**Asesor: MARÍA DEL CARMEN GUTIÉRREZ AGUDELO
MAGÍSTER EN EDUCACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE LA SABANA**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN CUIDADO CRÍTICO ADULTOS
BOGOTA D.C. 2015**

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

1. TÍTULO O NOMBRE DEL PROYECTO	9
2. PLATAFORMA DEL PROYECTO	9
MISIÓN.....	12
VISIÓN	12
PRINCIPIOS.....	12
VALORES INSTITUCIONALES.....	12
ORGANIGRAMA	13
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
Involucrados directos e Indirectos	14
4. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	15
4.1 ÁRBOL DE PROBLEMAS	16
5. JUSTIFICACIÓN	17
6. SOPORTE TEÓRICO.....	19
METAPARADIGMAS DESARROLLADOS EN LA TEORIA	22
7. SOPORTE CONCEPTUAL	23
8. OBJETIVO GENERAL.....	25
8.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS	25
8.2 ÁRBOL DE OBJETIVOS	26
9. METODOLOGIA.....	27
9.1 NEGOCIACIÓN	27
9.2 ESTRATEGIAS REALIZADAS (PLAN DE ACCION).....	29

9.3	MATRIZ DEL MARCO LOGICO	31
10.	RESULTADOS.....	37
10.1	Diseño del folleto	37
10.2	Socialización del folleto.....	38
10.3	Evaluación del folleto.....	38
11.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
12.	BIBLIOGRAFIA	45
13.	ANEXOS	46

TABLA DE GRÁFICOS

GRÁFICO No. 1. Organigrama Fundación Cardioinfantil.....	11
GRÁFICO No. 2. Modelo de Prevención de la Salud de Pender.....	19
GRÁFICO No. 3 Contenido del folleto.....	36
GRÁFICO No. 4 Solidez del folleto.....	37
GRÁFICO No. 5 Cumplimiento del objetivo del folleto.....	37
GRÁFICO No. 6 Limitaciones con el folleto.....	38
GRÁFICO No. 7 Evaluación del Objetivo principal del folleto.....	38
GRÁFICO No. 8 Comprensión del folleto.....	39

TABLA DE ANEXOS

ANEXO No. 1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	44
ANEXO No. 2. PRESUPUESTO.....	45
ANEXO No. 3. CARTA DE NEGOCIACION.....	46
ANEXO No. 4. CONSENTIIENTO INFORMADO.....	47
ANEXO No. 5. FORMATO DE EVALUACION DEL FOLLETO EDUACTIVO....	48
ANEXO No 6. FORMATO DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION.....	49
ANEXO No 7. FORMATO DE REGISTRO DE ENTREGA DE FOLLETOS.....	50
ANEXO No. 8. FOLLETO EDUCATIVO PARA PACIENTES ADULTOS EN POST-OPERATORIO DE CAMBIOS VALVULARES CARDIACOS.....	51

INTRODUCCIÓN

A través de la evolución de la humanidad y la generación de nuevas tecnologías han surgido nuevas propuestas de involucrar al ser humano en los procesos biológicos con el fin de garantizar una adaptación exitosa en el transcurso de la enfermedad, sumado a esto se encuentran también los grandes esfuerzos de la comunidad científica por desarrollar nuevas alternativas de tratamiento que den cobertura a entes patológicos que emergen globalmente.

Así mismo estos avances van de la mano con el papel del Profesional de Enfermería y su impacto en la sociedad a través de la educación; educar no solo significa orientar, tiene una serie de connotaciones que abarcan desde promover, prevenir hasta retroalimentar a la persona durante la fase de inestabilidad del estado de salud, de esta forma el educador busca las mejores opciones y las más oportunas para cada caso en particular.

Con este trabajo de gestión se quiere dar a conocer la herramienta de educación tipo folleto para un grupo etario que se beneficie de esta y desarrolle nuevos métodos conductuales de promoción y prevención de la salud.

1. TÍTULO O NOMBRE DEL PROYECTO

Diseño e Implementación de un folleto educativo de autocuidado para pacientes adultos en post operatorio de cambios de válvulas cardíacas en la unidad de Cuidado Intensivo Adulto de la Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología.

2. PLATAFORMA DEL PROYECTO

El proyecto de gestión se realizara en la Fundación Cardioinfantil que es una Institución privada sin ánimo de lucro constituida en 1973, cuya misión es la atención de niños con problemas cardiovasculares de escasos recursos, que su por su condición económica no pueden acceder a la calidad y tecnología de los servicios de salud que requieren. Dada la magnitud de los problemas cardiovasculares en otros grupos generacionales y con el fin de dar continuidad a la obra iniciada con los niños, en octubre de 1993 se creó el Instituto De Cardiología, extendiendo la atención cardiológica a pacientes de todas las edades y ampliando su portafolio de servicios con 51 especialidades médico-quirúrgicas para brindar atención integral a todos sus pacientes¹.

Entre las especialidades más reconocidas se encuentra el Departamento de Cardiología que da cobertura a diversas áreas de atención de patología cardiovascular como son la atención de los pacientes críticos en las unidades de cuidado intensivo coronario y cardiovascular, la atención de los pacientes hospitalizados, la atención de pacientes ambulatorios en los servicios de consulta

¹ Fundación Cardioinfantil. Instituto de Cardiología. [Página principal en Internet]. Bogotá. Disponible en: <http://www.cardioinfantil.org/>. Consultado el 10 de septiembre de 2014.

externa, la atención de los pacientes en sala de urgencias, así como la coordinación del cuidado y el diagnóstico especializado de tipo no invasivo e invasivo en áreas de hemodinamia, cardiología intervencionista y electrofisiología.

(1)

Para el cubrimiento de esta actividad cuenta con un staff de más de 30 especialistas que brindan atención dentro de los parámetros de la más alta calidad científica y humana. (1). Así mismo las patologías relacionadas con la enfermedad coronaria son el foco de atención en todas los ciclo de la vida.

La institución tiene una infraestructura aproximada de 65.000 m², donde se puede apreciar un alto desarrollo tecnológico, equipos de última gama y equipo humano especializado, la visitan aproximadamente un millón de clientes al año, con atención mensual promedio de 1.100 pacientes hospitalizados, 9.000 consultas de urgencia, 9.500 consultas ambulatorias especializadas, cerca de 12.000 exámenes diagnósticos y 8.600 cirugías, convirtiéndose así en uno de los complejos médicos de cuarto nivel más importantes del país y de Latinoamérica.

(1)

El servicio de hospitalización cuenta con 394 camas de las cuales 106 se encuentran en las unidades de cuidado intensivo.

Cuenta con seis unidades de cuidado intensivo:

- Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal.
- Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico.
- Unidad de Cuidado Intensivo Cardiovascular Pediátrico.
- Unidad de Cuidado Intensivo Coronario Adultos.
- Unidad de Cuidado Intensivo Médico Adultos.
- Unidad de Cuidado Intensivo Quirúrgico Adultos.

- 4 salas de Hemodinamia y 8 Salas de Cirugía.

La Fundación en sus 41 años de funcionamiento, ha sumado experiencia con la realización de 24.000 cirugías cardíacas y 44.000 procedimientos de hemodinamia, de los cuales el 50% y el 24% han sido realizados en población pediátrica respectivamente, avanzando en la implementación de procesos mínimamente invasivos. (1)

Dentro de los servicios de alta complejidad se encuentra el Programa de Trasplantes el cual suma 371 trasplantes realizados en su sexto año de actividad (con corte a diciembre de 2010), distribuidos en Trasplantes de Riñón (118), hígado (208) y corazón (45)². Como novedad, se inició de forma exitosa el programa de trasplante pulmonar a inicios del año 2014. (1)

En el año 2015 inició el funcionamiento de la Nueva Torre de Especialistas con 8.000 m² y un nuevo concepto de medicina que cuenta con 132 consultorios, hotel y Terraza ecológica.

Adicionalmente, la Fundación Cardioinfantil – Instituto de Cardiología se suma como miembro de la Red Internacional de más de 500 hospitales del mundo que hacen parte de PLANETREE, organización líder para la acreditación de la calidad en programas en Atención al Paciente, fundada en Estados Unidos por una paciente que buscaba promover la personalización, humanización y experiencia en el cuidado de salud para los pacientes y sus familias.³

² Fundación Cardioinfantil. Instituto de Cardiología. [Página principal en Internet]. Bogotá. Disponible en: <http://www.cardioinfantil.org/>. Consultado el 10 de septiembre de 2014.

³ Fundación Cardioinfantil. Instituto de Cardiología. [Página principal en Internet]. Bogotá. Disponible en: <http://www.cardioinfantil.org/>. Consultado el 10 de Junio de 2015.

MISIÓN

Somos una Fundación privada sin ánimo de lucro, destinada principalmente a la atención de los niños con problemas cardiovasculares, que por sus escasos recursos, no pueden acceder a la calidad y a la tecnología de los servicios de salud que requieren.

VISIÓN

Continuar garantizando el cumplimiento de nuestra Misión, convirtiéndonos en líderes reconocidos nacional y regionalmente por la excelencia clínica, la atención humanizada y compasiva, y el mejoramiento de la salud y bienestar de nuestros pacientes y sus familias.

PRINCIPIOS

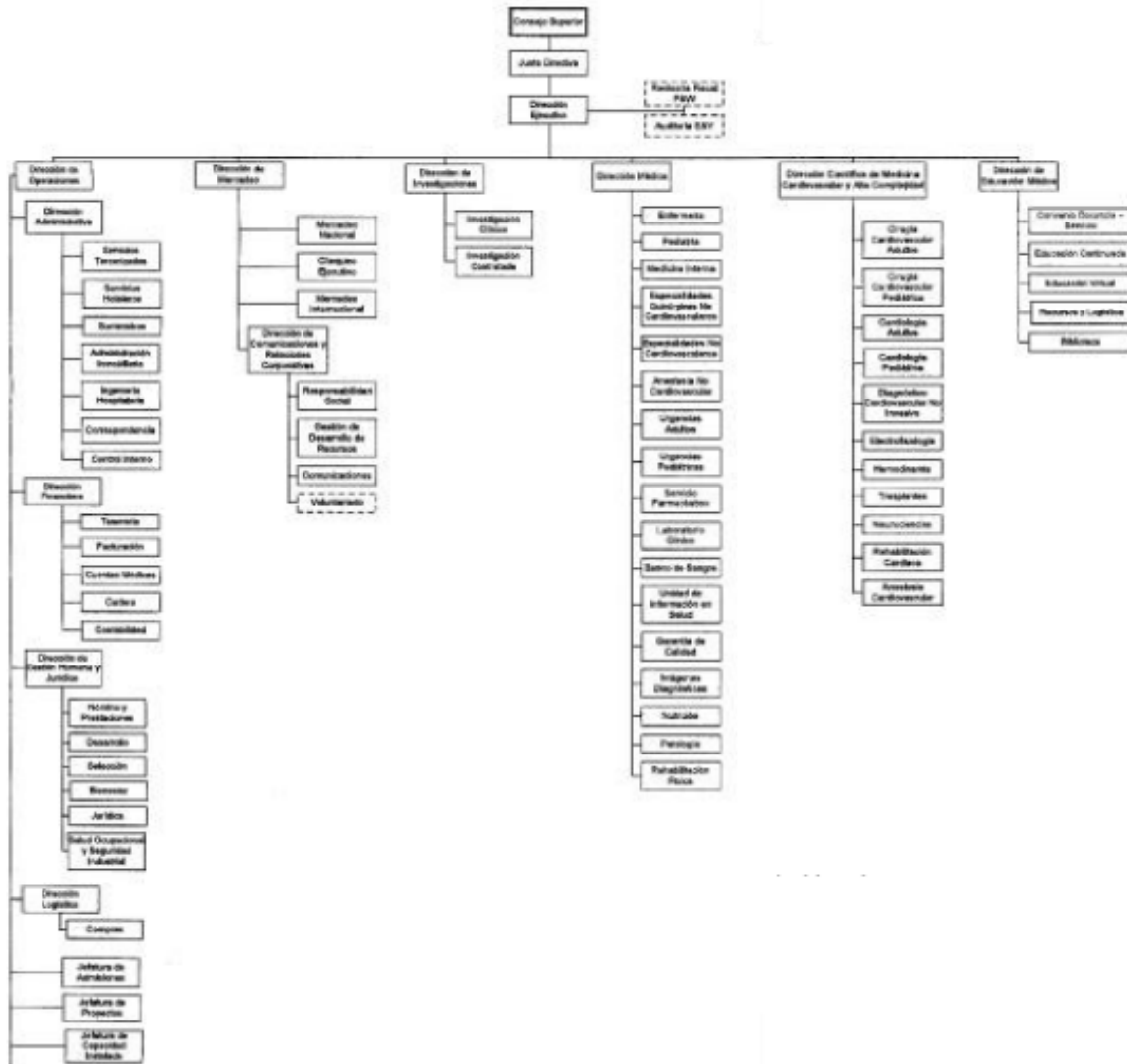
La idea fundadora de la institución se soporta en los siguientes principios:

- Solidaridad
- Docencia
- Investigación

VALORES INSTITUCIONALES

- Ética
- Solidaridad
- Calidez
- Honestidad
- Fidelidad
- Compromiso

ORGANIGRAMA



Fuente: Archivos Fundación Cardioinfantil

Gráfico No 1. Organigrama Fundación Cardioinfantil - IC

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Involucrados directos e Indirectos

Los involucrados directos en el desarrollo del proyecto son los pacientes adultos sometidos a cirugía cardiovascular - cambios valvulares de la Unidad de Cuidado Intensivo Quirúrgica de la Fundación Cardioinfantil - IC. El promedio de edad de estos pacientes está entre los 40 y 70 años, de predominio del sexo masculino, y en un mayor porcentaje se les practica cambios de válvulas aórticas y mitrales.

También serán participantes las enfermeras del área de Rehabilitación Cardíaca en conjunto con dos enfermeras del área de Cuidado Crítico Adulto, quienes poseen amplio conocimiento en complicaciones post-operatorias de cambios valvulares cardíacos. El promedio de edad de este personal es de 30 años, del género femenino; cuentan con una experiencia laboral aproximadamente de 5 años, con turnos fijos.

Los involucrados indirectos son los familiares de los pacientes quienes ejecutan el rol de cuidadores y afrontan directamente las complicaciones surgidas tras el egreso, en su mayoría son los compañeros (o) sentimentales.

Además se tiene en cuenta que la Institución a través de su infraestructura brinda atención hospitalaria extensiva a pacientes con posteriores complicaciones tras el procedimiento quirúrgico realizado.

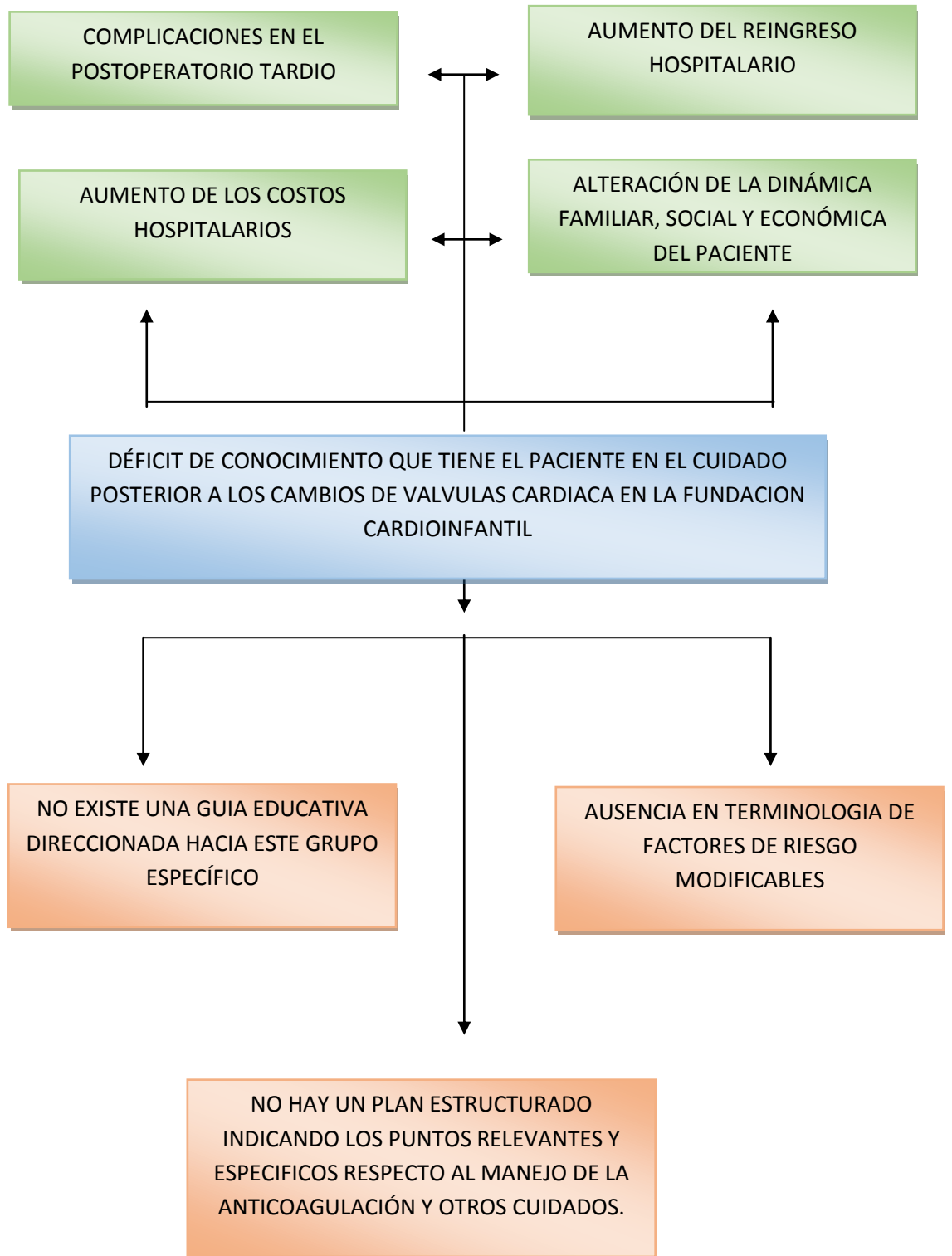
4. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la literatura respecto a la educación brindada a pacientes sometidos a cambio de válvulas cardíacas no se encontró mayor evidencia específica en cuanto a este grupo poblacional, sin embargo la división de Enfermería del Instituto Cardiovascular del Hospital San Carlos de Madrid tiene un programa de Educación al paciente con cardiopatía de prótesis valvular⁴. La Sociedad Española ha sido pionera en el manejo y rehabilitación de este grupo específico de pacientes, trabajos reflejados a través de la Enfermera María del Carmen Hernández Castelló con el Manual de Enfermería, Prevención y Rehabilitación Cardíaca y el Dr. Manuel de los Reyes López del Instituto de Cardiología de Madrid quien publicó en 1994 la Guía del portador de Válvulas cardíacas. Adicionalmente es España quien lidera este campo mediante la Asociación Española de portadores de Válvulas Cardíacas.

Colombia cuenta con instituciones de Salud de IV nivel en donde se realizan estos procedimientos quirúrgicos, sin embargo no se encuentra evidencia en redes públicas del manejo post operatorio de estos pacientes a través de guías educativas, en la Institución Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología de Bogotá, se cuenta con un folleto educativo para pacientes de cualquier postoperatorio de cirugía cardiovascular (Revascularización cardíaca, cambios de válvulas cardíacas) y (post-angioplastias, post infarto agudo de miocardio), sin embargo este folleto no es específico para pacientes en post operatorio de cirugía de cambio de válvula cardíaca, quienes presentan algunas diferencias en el manejo en el post operatorio tardío.

⁴ División de Enfermería, Servicio de Cirugía Cardíaca, Instituto Cardiovascular. Hospital Clínico San Carlos, Comunidad de Madrid. Programa de Educación al Paciente con Cardiopatía. Guía informativa Cirugía de Prótesis Valvular. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142662299938&pagename=HospitalClinicoSanCarlos%2FPPage%2FHCLN_contenidoFinal. Consultado el 10 de septiembre de 2014.

4.1 ÁRBOL DE PROBLEMAS



5. JUSTIFICACIÓN

Las valvulopatías son habituales y a menudo requieren intervención. La incidencia actual de valvulopatías es la proporción creciente de pacientes previamente operados que presentan problemas adicionales⁵.

El tromboembolismo y las hemorragias debidas a la anticoagulación representan juntos aproximadamente el 75% de las complicaciones que experimentan los receptores de válvulas protésicas⁶.

Esta es una necesidad sentida al observarse el reingreso de pacientes de post-operatorio tardío de cambios valvulares, en quienes se encontró que la razón principal de reingreso era el desconocimiento del manejo estricto de su nuevo dispositivo médico.

En la Fundación Cardioinfantil se ha documentado que el 45% de los pacientes sometidos a cirugía cardiaca son pacientes a los cuales se les ha realizado cambios valvulares, lo que ha evidenciado un déficit educativo alto, ya que no han recibido la educación concreta a su cirugía ya realizada.

Adicionalmente los costos generados para el paciente como para la Institución son elevados, produciendo un efecto negativo sobre la evolución tardía para la recuperación completa del estado de salud.

⁵ LUNG B, BARON G, et al. A prospective survey of patients with valvular heart disease in Europe: the Euro Heart Survey on valvular heart disease. Eur Heart J. 2003; 24:1231-43.

⁶ VAHANIAN, Alec et al. Guía de práctica clínica sobre el tratamiento de las valvulopatías. Sociedad Europea de cardiología. Rev Esp Cardiol. 2007; 60:625.e1-625.e50. - Vol. 60 Núm.06.

Con lo anterior, este proyecto pretende brindar educación integral y oportuna a los pacientes adultos sometidos a cambios valvulares en el post-operatorio mediato relacionado con las complicaciones tras no seguir las recomendaciones dadas y ofrecer al paciente la oportunidad de adquirir un folleto que llevara consigo a su lugar de residencia y que le servirá de guía para llevar un correcto manejo de su dispositivo.

En conclusión el no contar con una guía tangible y fácil de interpretar por parte del paciente y su familia con facilidad de consulta aún en la estancia domiciliaria, es una de las razones más importantes para la viabilidad de este proyecto.

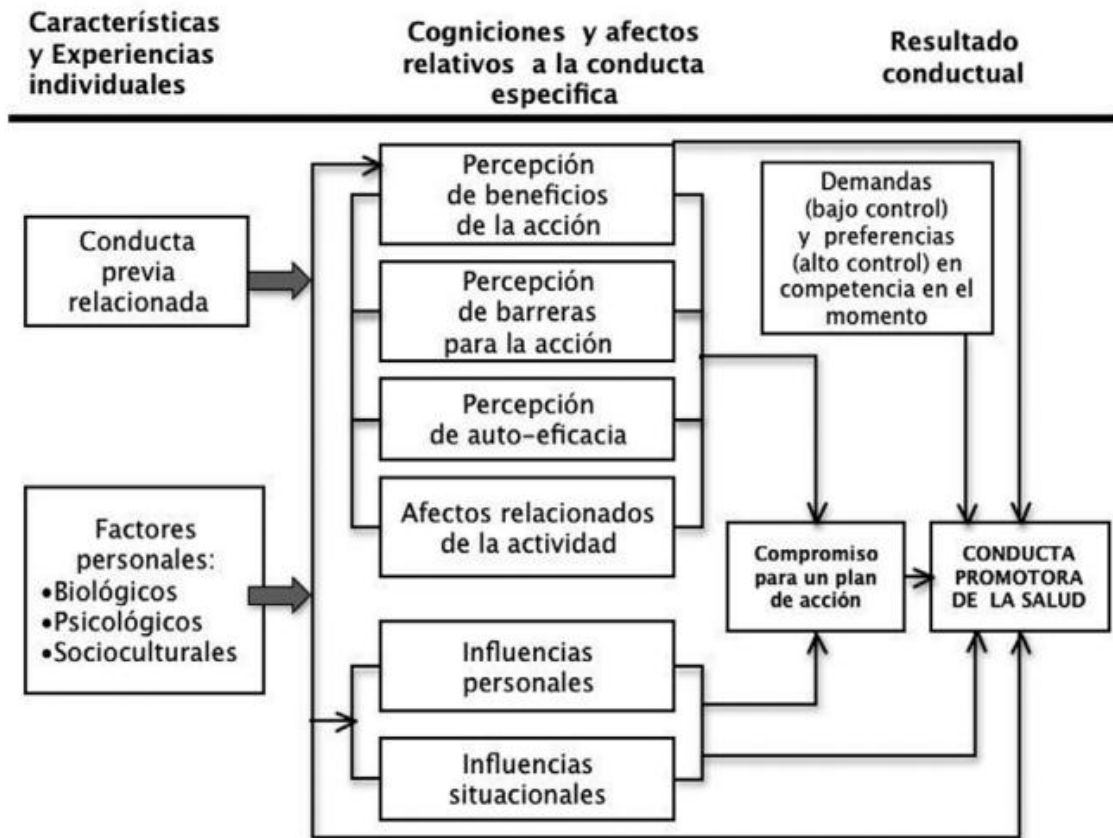
6. SOPORTE TEÓRICO

En el proyecto se aplica el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender que se enfoca en la creación de un modelo enfermero que diera respuesta a la forma como las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud, en donde se expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano.⁷

El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender se basa en:

1. La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que postula sobre la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta. Señala cuatro requisitos para que estas aprendan y modulen su comportamiento: atención, retención, reproducción y motivación.
2. Modelo de la valoración de expectativas de la motivación humana descrita por Feather (1982), afirma que la conducta es racional y económica. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida para conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo.

⁷ Aristizabal, Gladys. et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Artículo de Revisión. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol. 8. Octubre-Diciembre 2011. Páginas 16 – 21.



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB²¹

El modelo está basado en la concepción de la promoción de la salud definida como aquellas estrategias realizadas para el desarrollo de actividades que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona; permiten identificar los factores que influyen en los comportamientos saludables de la persona y los motiva para que se comprometan con su bienestar.

El Modelo está estructurado en tres grandes tópicos, cada uno con dimensiones diferentes que contemplan factores o conceptos que condicionan la promoción de la salud:

1. Características y expectativas individuales: que contempla la dimensión de:

- a. Conducta correspondiente previa: se inicia con el proceso de asimilación y reconocimiento de los posibles beneficios directos e indirectos que puede recibir.
- b. Factores personales: es la capacidad de control de la persona para tomar una decisión de una conducta saludable o no saludable en su vida.

2. Conocimientos y efectos específicos de la conducta: Incluyen tanto los obstáculos como los conocimientos, es aquí donde se involucran las conductas cognitivas perceptuales que son las motivaciones primarias de las actividades relacionadas con la promoción de la salud. Aquí tiene influencia la familia, los amigos y en el medio en que la persona se desarrolla.

3. Resultados de Conducta: Manifestados en la aplicación de un plan de acción, el cual se ve reflejado claramente en el cambio del modo de vida y autocuidado para preservar la salud del individuo.

De esta manera la teoría identifica factores cognitivos perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud cuando existe una pauta para la acción.

Este modelo entonces propone las herramientas para el desarrollo de procesos y actividades individuales o grupales para lograr modificar conductas de riesgo y adoptar estilos de vida saludables.

Por otro lado es el profesional de enfermería, quien interactúa directamente con el individuo en riesgo y que a través de sus conocimientos ayuda a obtener este cambio en la conducta que genere un estado óptimo de bienestar.

A través del Modelo de Nola Pender se establece que las conductas previas aprendidas influyen significativamente en los cambios conductuales posteriores

que se dan al iniciar un nuevo propósito, es así como este proyecto pretende involucrar al paciente que ha sido sometido a cambio valvular cardiaco, quien ya trae una conducta previa de su condición y requiere cambios en esta para mantener hábitos saludables que le generen conservación del dispositivo implantado.

METAPARADIGMAS DESARROLLADOS EN LA TEORIA

Persona: Es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables. Se refiere al paciente que es sometido a cambio valvular cardiaco con características y experiencias individuales, quien ya de anterioridad trae consigo conductas previas y factores personales, llámense biológicos, psicológicos y/o socioculturales.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Entorno: Son las interacciones entre los factores cognitivos - perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

7. SOPORTE CONCEPTUAL

1. Válvulas cardíacas⁸: Son puertas que existen entre las diferentes cámaras y que obligan a la sangre a seguir una dirección para que no retroceda una vez que entra el flujo sanguíneo en el corazón.

- Válvula tricúspide: Situada entre la aurícula derecha y el ventrículo derecho.
- Válvula pulmonar: Situada entre el ventrículo derecho y la arteria pulmonar.
- Válvula Mitral: Se encuentra entre la aurícula izquierda y el ventrículo izquierdo.
- Válvula aórtica: Se encuentra entre el ventrículo izquierdo y la aorta.

2. Folleto: Impreso de corta extensión que sirve para informar sobre algo, explica las características y el modo de empleo de un determinado aparato o servicio.⁹

3. Post - operatorio: Es el período que transcurre entre el final de una operación y la completa recuperación del paciente, o la recuperación parcial del mismo, con secuelas. Pudiendo, en caso de fracasar la terapéutica finalizar con la muerte. El post-operatorio se divide en cuanto al tiempo que ha transcurrido desde la operación, en:

- Inmediato: 12 a 72 horas.
- Mediato: Tiempo en que el paciente está hospitalizado.
- Tardío: Inicia al egreso del paciente a su domicilio y se prolonga hasta máximo 1 mes.

PRÓTESIS MECÁNICAS:¹⁰

⁸ Dr. López, José Luis. Válvulas cardíacas: Funcionamiento y enfermedades. libro de la salud cardiovascular. Capítulo 21. pág. 467 - 469. 2009

⁹ *Diccionario Enciclopédico Vox 1.* (2007). Consultado Muy 7 2015 from <http://es.thefreedictionary.com/folleto>

Las válvulas mecánicas se pueden clasificar atendiendo a su mecanismo de cierre, e incluyen:

- Las válvulas de tipo bicúspide (St. Jude; Duromedics; Carbomedics).
- Las válvulas de disco móvil sencillo (Bjök-Shiley; Medtronic-Hall; Lillehei-Kaster; Omniscience).
- Las válvulas de tipo jaula/bola (Starr-Edwards).

PRÓTESIS BIOLÓGICAS:

Según el origen del material pueden ser:

- Heteroinjertos o xenoinjertos.- Se trata de válvulas fabricadas con material no humano, por ejemplo, porcino o bovino.
- Homoinjertos.- Injertos procedentes de otro individuo, que puede ser un cadáver.
- Auto injertos.- Se trata de material biológico procedente del propio individuo.
- Los dos heteroinjertos más utilizados proceden de válvula aórtica porcina, son la bioprótesis porcina de Carpentier-Edwards y la bioprótesis de Hancock.

¹⁰ A. Garfía, et al. Cuadernos de Medicina Forense Nº 28 - Abril 2002. Consultado en internet el 25 de noviembre de 2014 (<http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn28/imagen.pdf>).

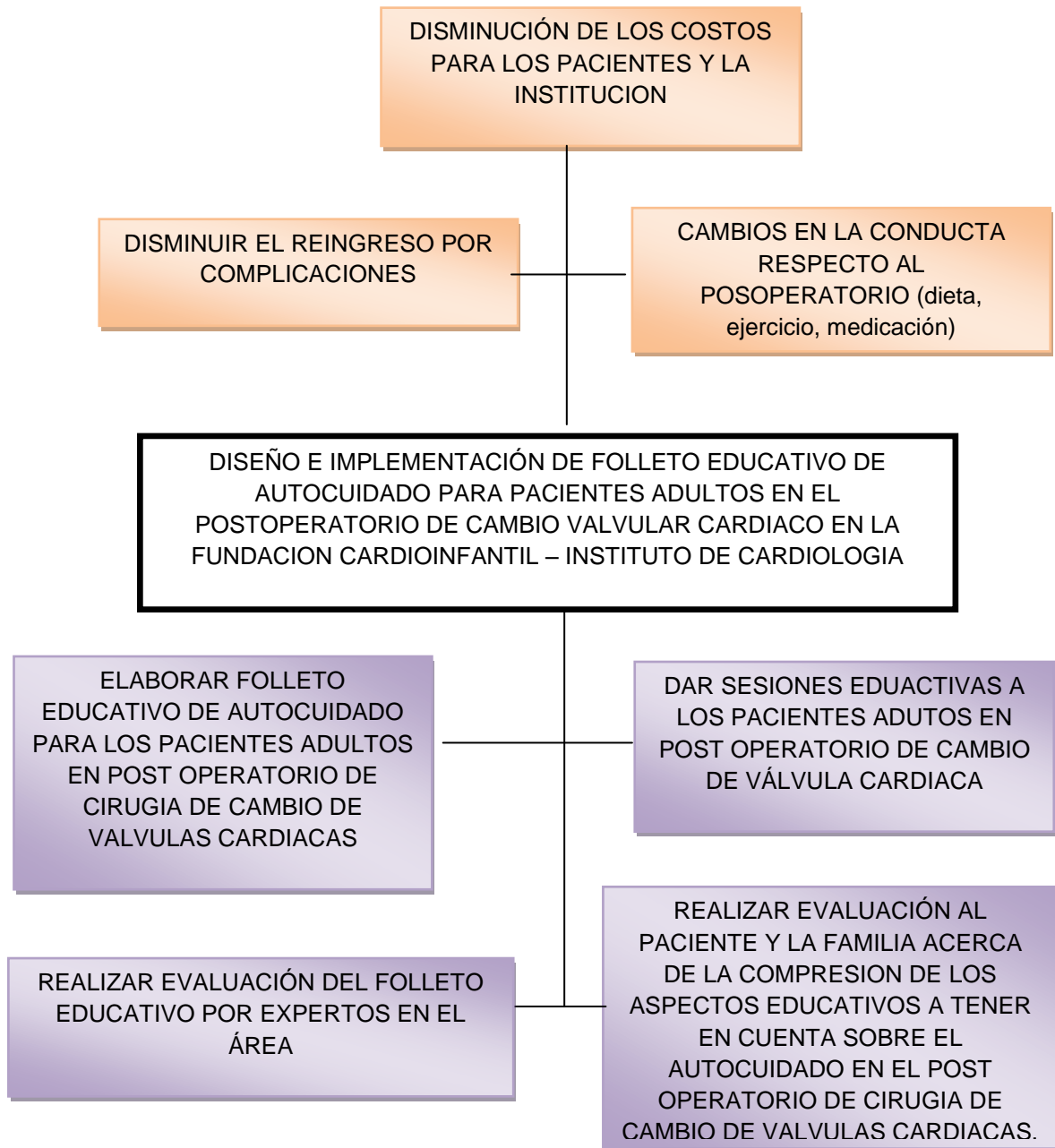
8. OBJETIVO GENERAL

Diseñar e implementar un folleto educativo de autocuidado para el paciente adulto en postoperatorio de cirugía de cambios de válvulas cardiacas en la Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología.

8.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar búsqueda de información que favorezca el aprendizaje y los cambios de conductas con relación a cambios valvulares cardiacos.
- Diseñar folleto educativo para pacientes adultos en post operatorio de cambios valvulares de la Fundación Cardioinfantil.
- Realizar evaluación con expertos para determinar la pertinencia del contenido y la claridad del folleto educativo de autocuidado.
- Socializar el folleto educativo para paciente en post operatorio de cambios valvulares con el personal de enfermería de la Unidad de Cuidado Intensivo Cardiovascular Adultos de la Fundación Cardioinfantil.
- Dar sesiones educativas a los pacientes adultos y su familia sobre el autocuidado en el postoperatorio de cambio de cirugía de válvula cardiaca.
- Realizar evaluación al paciente y a la familia acerca de la comprensión de los aspectos de autocuidado a tener en cuenta en el postoperatorio de cirugía de cambio de válvula cardiaca, incluidos en el folleto.

8.2 ÁRBOL DE OBJETIVOS



9. METODOLOGIA

En este proyecto se utilizará la herramienta del Marco Lógico, cuyas estrategias a implementar se relacionan a continuación.

9.1 NEGOCIACIÓN

Al buscar un acercamiento a los múltiples problemas de salud y la tendencia cada más evidente de educación a través de estrategias que promuevan cambios en las conductas de promoción de la salud, nace la propuesta en el servicio de Rehabilitación Cardíaca de la Fundación Cardioinfantil, con su líder a cargo la Dra. Mónica Rincón, de desarrollar un programa que busque la educación al paciente adulto en post operatorio de cambio de válvula cardíaca y a su familia como ente de cuidado primario, todo esto plasmado en el diseño de una ayuda visual (folleto) para los pacientes, individuos de cuidado.

Es así como en el mes de Junio del año 2014 se le dio a conocer la propuesta formal a la Dra. Mónica Rincón, Jefe del Servicio de Rehabilitación Cardíaca de la Fundación Cardioinfantil, quien la analizo, dio sus puntos de vistas y se generaron los siguientes acuerdos:

- El proyecto de Gestión “Diseño e Implementación de Folleto Educativo para Pacientes Adultos en Post-operatorio de Cambios Valvulares Cardíacos en la Fundación Cardioinfantil” estaría a cargo de las Enfermeras Laura Castañeda y Adriana Sanabria (Estudiantes de la Especialización en Cuidado Critico Adulto de la Universidad de la Sabana).

- El diseño del folleto se someterá a una prueba piloto bajo la responsabilidad de las estudiantes antes mencionadas, así mismo las impresiones del material utilizado en la prueba piloto.
- Una vez obtenidos los resultados estadísticos de la prueba piloto, el proyecto de gestión “Diseño e Implementación de Folleto Educativo para Pacientes Adultos en Post-operatorio de Cambios Valvulares Cardiacos en la Fundación Cardioinfantil”, queda a cargo del Comité de educación, quienes establecerán los costos de implementación y continuidad del programa de Rehabilitación para este grupo específico de pacientes.
- Se firmó acta de acuerdos (Ver anexo No 3)

Para darle continuidad al Proyecto de Gestión propuesto se dio a conocer a las siguientes personas con el fin de obtener el aval correspondiente:

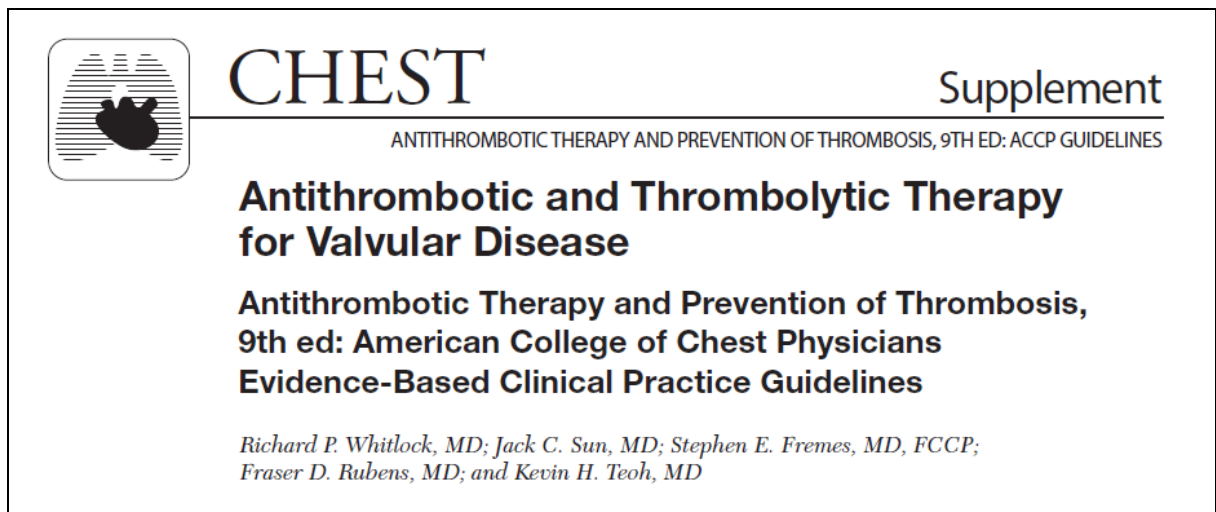
- Licenciada Aracelly Serna – Jefe del Departamento de Enfermería de la Fundación Cardioinfantil IC.
- Enfermera Clemencia Bernal – Coordinadora del Servicio de Unidad de Cuidado Intensivo Cardiovascular Adulto de la Fundación Cardioinfantil IC.
- Andrea Alarcón – Enfermera líder del programa de Educación a Pacientes (Miembro del Comité de Educación).
- Marcela Urrego - Coordinadora del programa de Cirugía Cardiovascular Adultos.

9.2 ESTRATEGIAS REALIZADAS (PLAN DE ACCION)

Entre las estrategias desarrolladas durante la consecución del proyecto se definen las siguientes:

Para la obtención de la información contenida en el folleto se tomaron en cuenta las siguientes pautas:

- Se realizó una búsqueda de información científica relacionada con el tema (post operatorio de cambios de válvulas cardiacas). Entre los documentos consultados están:



- Esta información fue revisada en varias sesiones y en detalle por la experta en el tema la Dra. Mónica Rincón.
- Adicionalmente se tomó como referencia de algunos conceptos el material disponible en el Servicio de Rehabilitación Cardíaca (Programa de Rehabilitación Cardíaca)

- En colaboración con la Enfermera Andrea Alarcón se revisó la información ya obtenida con el fin de establecer los lineamientos internacionales que debe cumplir todo material dispuesto a brindar educación en el paciente, de esta revisión surgieron algunos ajustes que fueron modificados.

9.3 MATRIZ DEL MARCO LOGICO

LOGICA DE INTERVENCION	INDICADORES	VERIFICACION	SUPUESTOS
OBJETIVO GLOBAL (FIN)	<p># de pacientes adultos en post operatorio inmediato de cambios valvulares cardiacos que reciben educación con el folleto / Total de pacientes adultos en post operatorio inmediato de cambios valvulares cardiacos X 100</p>	<p>Lista de pacientes adultos que fueron sometidos a cirugía de cambio de válvula cardiaca que recibieron el folleto.</p>	<p>El 50% de los pacientes adultos en post operatorio inmediato de cambios valvulares cardiacos no aceptan la educación basada en el folleto.</p> <p>El 50% de los pacientes en post operatorio de cambios de válvulas cardiacas no reciben el folleto.</p>
<p>Diseñar e implementar un folleto educativo de autocuidado para pacientes adultos en Post operatorio inmediato de cambios valvulares cardiacos.</p>			

OBJETIVO ESPECIFICO (PROPOSITO)			
Socializar al personal de enfermería del servicio de la Unidad de Cuidado Intensivo Cardiovascular Adulto el folleto educativo.	# enfermeros que conocen el folleto / Total de enfermeros del servicio X 100	Lista de asistencia a la divulgación del folleto.	El 70% de las enfermeras del servicio de Unidad de Cuidado Intensivo Cardiovascular Adulto no conocen el folleto.
Dar sesiones educativas a los pacientes adultos en post - operatorio de cambio de valvular cardiaca (en la primera fase de Rehabilitación Cardiaca)	# de pacientes adultos a los que se le dio educación sobre los contenidos del folleto educativo de autocuidado/ # de pacientes adultos sometidos a cambio de válvula cardiaca en los meses de Mayo y Junio de 2015	Lista de pacientes sometidos a cirugía de cambio de válvula cardiaca que reciben educación.	El 50% de los pacientes adultos sometidos a cirugía de cambio de válvula cardiaca no aceptan la educación.
	# de pacientes adultos en post operatorio inmediato de cambios valvulares cardiacos y su familia que	Formato de Evaluación del folleto educativo de autocuidado en aspectos de:	El 50% de los pacientes no comprenden los términos y aspectos

RESULTADOS	comprenden los temas y términos que se incluyen en el folleto / # total de pacientes adultos sometidos a cirugía de cambio de válvula cardiaca X 100	<ol style="list-style-type: none"> 1. Claridad en la terminología y el lenguaje. 2. Comprensión de los signos de alarma. 	de autocuidado contenidos en el folleto.
<p>Evaluar la Comprensión de la información contenida en el folleto de autocuidado por parte de los pacientes adultos en post operatorio inmediato de cambios valvulares cardiacos y su familia.</p> <p>Realizar evaluación del folleto educativo de autocuidado por expertos.</p>	El folleto educativo de autocuidado será sometido a revisión por parte de 4 expertos en el tema.	Evaluación del folleto en construcción por parte de 4 expertos en el tema.	El contenido del folleto educativo de autocuidado no recibe el aval por parte del 50% de los expertos en el tema.
ACTIVIDADES	RECURSOS	COSTOS	SUPUESTOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño de folleto 2. Recolección de datos de pacientes adultos en 	FISICOS: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Computador. 	Impresiones y papelería: \$440.000	La Institución no asume el costo de la impresión del folleto

<p>post operatorio inmediato de cambios valvulares cardiacos para establecer el No de folletos.</p> <p>3. Entrega y socialización del folleto a los pacientes adultos en post operatorio inmediato de cirugía de cambios valvulares cardiacos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Impresiones del bosquejo del folleto en revisión. <p>HUMANOS:</p> <p>Enfermeras Laura Castañeda y Adriana Sanabria.</p> <p>Asesoría: María del Carmen Gutiérrez Agudelo.</p>	<p>Asesoría: \$2.500.000</p> <p>Horas de trabajo: \$ 6.400.000</p> <p>10% imprevistos: \$ 934.000</p> <p>TOTAL: \$ 10.274.000</p>	<p>educativo de autocuidado posterior a la realización de la prueba piloto.</p>
--	---	---	---

9.4 PLAN DE ACCION

ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLES	RESULTADOS O PRODUCTOS
<p>A. Diseño de folleto educativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de necesidades. • Recolección de datos y estadísticas. • Revisión de la literatura. • Selección de la información de interés para los pacientes en postoperatorio de cirugía de cambios de válvulas cardíacas. 	<p>1. HUMANOS: Enfermeras del proyecto</p> <p>Enfermeras de la Unidad de Cuidado Cardiovascular Adulto y Servicio de Rehabilitación Cardíaca.</p>	<p>Junio 2014 – enero 2015</p>	<p>Laura Castañeda</p>	<p>Folleto educativo de autocuidado para pacientes adultos en post operatorio de cirugía de cambios valvulares.</p>
<p>B. Implementación del folleto:</p> <p>Evaluación del folleto educativo de autocuidado por parte de expertos en el tema.</p> <p>Dar a conocer el folleto con</p>	<p>2. MATERIALES: Computador, impresiones, Institución, textos de consulta para</p>	<p>Mayo - Junio 2015</p>		<p>El 100% de los pacientes sometidos a cambios valvulares obtendrán el folleto y su respectiva socialización para la comprensión del mismo.</p>

<p>el personal de enfermería de cada turno.</p> <p>C. PRUEBA PIOTO:</p> <p>Entrega y socialización del folleto a cada paciente en post operatorio de cambio valvular cardiaco y su familia.</p>	<p>revisión de literatura; formatos de evaluación.</p>		<p>Adriana Sanabria</p>	
<p>D. Evaluación del folleto educativo de autocuidado.</p>		<p>Junio 2015</p>		<p>Comprensión del folleto.</p>

10.RESULTADOS

10.1 Diseño del folleto

El Diseño del folleto educativo de autocuidado se dio a través de la revisión de la literatura, con el planteamiento de conceptos claros y adaptables para los pacientes adultos sometidos a cirugía de cambios de válvulas cardiacos y sus familias, teniendo en cuenta la diversidad cultural.

Se llevó a revisión en 6 sesiones presenciales con la Dra. Mónica Rincón – Jefe del Servicio de Rehabilitación Cardíaca de la Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología, en donde se seleccionó la información detallada y de único interés para el grupo poblacional escogido (pacientes adultos sometidos a cirugía de cambio de válvulas cardiacas).

Adicionalmente y en colaboración con Andrea Alarcón (Enfermera del comité de Educación) se revisó la cronología y los conceptos que todo material educativo debe llevar dando cumplimiento a los estándares de calidad.

Para el bosquejo del folleto se incluyeron aportes temáticos de la Enfermeras Aracelly Serna – Jefe del Departamento de Enfermería de la Fundación Cardioinfantil y Clemencia Bernal – Coordinadora del Servicio de Unidad de Cuidado Intensivo Cardiovascular Adultos de la Fundación Cardioinfantil.

Finalmente y posterior a la revisión de expertos en el tema, se puntualizó el diseño del folleto para la prueba piloto.

10.2 Socialización del folleto

10.2.1 Pacientes

Se incluyeron en la prueba piloto todos los pacientes adultos sometidos a cambios de válvula cardíaca entre los meses de Mayo y Junio de 2015, con un total de 30 pacientes. Se les hizo entrega del folleto educativo de autocuidado previo consentimiento informado (VER ANEXO No 4), en el Postoperatorio Mediato posterior a la valoración del servicio de Rehabilitación Cardíaca (Fase I), esta entrega se hizo durante la visita familiar para incluir al cuidador, se realizó la sesión educativa para la socialización, en donde se dio espacio para acallar dudas y posibles sugerencias por parte de los pacientes y su familia. Posteriormente se entregó el formato de evaluación del folleto con el fin de establecer la comprensión del mismo.

10.2.2 Grupo de Enfermería

Mediante sesiones pedagógicas se dio a conocer el Folleto Educativo de Autocuidado a todo el personal de Enfermería de la Unidad de Cuidado Intensivo Cardiovascular de la Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología, con un total de 24 Enfermeras y 36 Auxiliares de Enfermería. Adicionalmente se hizo entrega del folleto al grupo de Cirugía Cardiovascular (Enfermera Marcela Urrego) y a las Enfermeras del Servicio de Rehabilitación Cardíaca. Se dio lugar para las sugerencias acerca del contenido del folleto.

10.3 Evaluación del folleto

10.3.1 Pacientes y Familia

Para la evaluación del folleto educativo de Autocuidado se diseñó un formato de evaluación (VER ANEXO No 5), con preguntas de selección múltiple con única respuesta.

Al realizar la tabulación de las respuestas dadas por los participantes se encontró:

- El folleto educativo de Autocuidado es completo para el 90% de los participantes (9 pacientes).
- 3 pacientes sugirieron que se debería incluir información relacionada con el manejo del dolor y medicamentos contraindicados posterior a una cirugía de cambio de válvulas cardiacas.

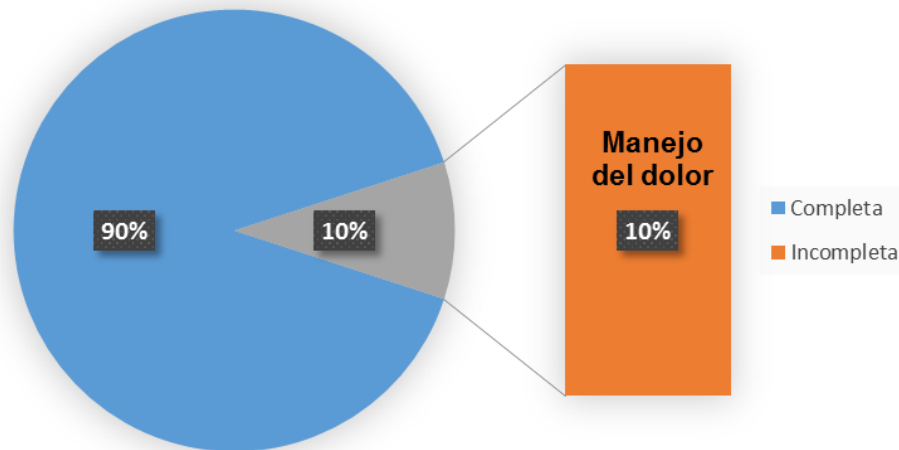


Gráfico No. 3 Contenido del folleto

- Para el 80% de los pacientes participantes (8 pacientes) el folleto educativo de autocuidado fue conciso; el 20% (2 pacientes) consideran que es un poco extenso pero no sugirieron simplificar ningún tema.

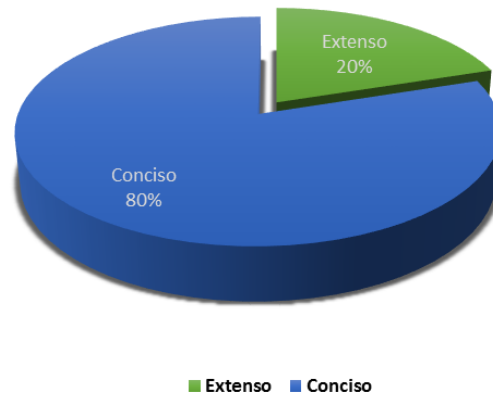


Grafico No. 4 Solidez del folleto

- El 100% de los participantes (10 pacientes) considero que el folleto es de gran ayuda durante la recuperación exitosa de su estado óptimo de salud.

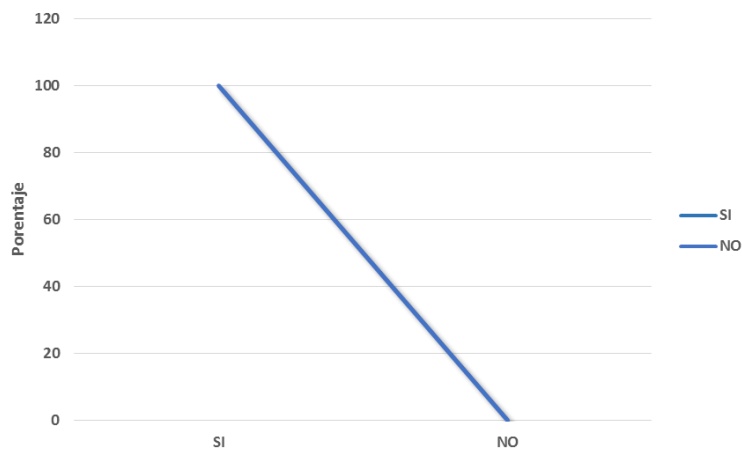


Grafico No. 5 Cumplimiento del objetivo del folleto

- De los 10 pacientes participantes 2 tuvieron inconvenientes con el idioma utilizado ya que son pacientes internacionales que no tienen el manejo completo del español, por lo tanto sugirieron que se diseñe en otros idiomas tales como inglés y/o papiamento.

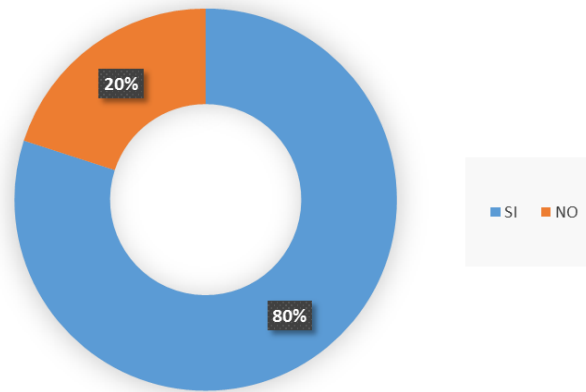


Grafico No. 6 Limitaciones con el folleto

- A la pregunta del objetivo principal del folleto 7 pacientes participantes respondieron correctamente: Brindar al paciente y a su familia información específica para la recuperación exitosa posterior a una cirugía de cambio valvular cardiaco.

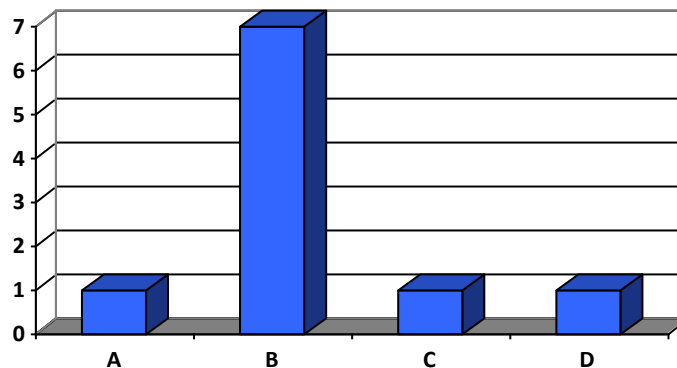


Grafico No. 7 Evaluación del Objetivo principal del folleto

- Del 100% de los pacientes solo el 50% (5 pacientes) toma la decisión correcta de consultar inmediatamente ante un signo de alarma.
 - Si usted presenta salida de secreción (maloliente) por la herida quirúrgica, que debe hacer:

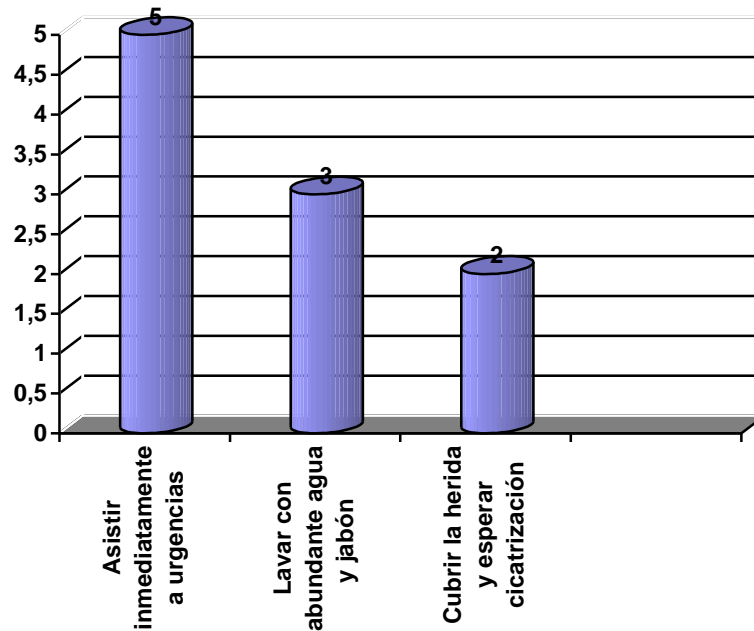


Gráfico No. 8 Comprensión del folleto

Teniendo en cuenta estos datos podemos afirmar que:

- El folleto fue claro y conciso para la mayoría de los pacientes.
- Se encontraron limitaciones en la comprensión del folleto para los pacientes que no son hispanohablantes quienes sugirieron diseñar el folleto en otros idiomas (inglés, papiamentu).

- Un pequeño porcentaje de pacientes sugirieron adicionar información relacionada con: técnicas para el manejo del dolor.
- Para el 80% de los pacientes participantes en la prueba piloto contar con un folleto educativo les ayuda para lograr una recuperación exitosa.
- Una significativa muestra de pacientes se les dificulta tomar decisiones con respecto a los signos de alarma, por lo tanto, es importante retroalimentarlos en la segunda y tercera fase de rehabilitación cardiaca.
- Según la muestra de pacientes participantes se puede inferir que la enfermedad de las válvulas cardiacas que requieren de manejo quirúrgico se presenta más en hombres que en mujeres, entre las edades de los 46 a 55 años.

11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- La educación es el principal medio para la prevención y la promoción de la salud, por lo tanto el papel del profesional de Enfermería es primordial y necesario en el equipo interdisciplinario.
- Para un paciente sometido a cambio valvular cardiaco es de gran valor conocer aspectos relaciones con los signos de alarma para consultar oportunamente y de esta forma disminuir los posibles riesgos por desconocimiento.
- Se debe involucrar a la familia en la educación del paciente, son ellos el bastón de apoyo en la recuperación completa de los pacientes.
- El 100% de los pacientes participantes de la prueba piloto reconocen la importancia de obtener un material educativo específico para el cuidado de su dispositivo médico.
- Se recomienda ampliar el formato a los idiomas inglés y papiamento ya que actualmente la Fundación Cardioinfantil cuenta con convenios internacionales (Antillas holandesas, Nicaragua, entre otros).
- Se debe retroalimentar los conceptos del folleto a los pacientes en la II y III fase de Rehabilitación Cardiaca.
- Es necesario implementar guías de educación en Colombia ya que no hay evidencia del manejo post quirúrgico de los pacientes.

12. BIBLIOGRAFIA

- Diccionario Enciclopédico Vol. 1. (2007). Consultado el 7 de Mayo de 2015. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/folleto>
- Dr. López, José Luis. Válvulas cardíacas: Funcionamiento y enfermedades. Libro de la salud cardiovascular. Capítulo 21. Pág. 467 – 469. 2009.
- Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología. [Página principal en Internet]. Bogotá. Disponible en: <http://www.cardioinfantil.org>
- Garfia, et al. Cuadernos de Medicina Forense N° 28 - Abril 2002. Consultado en internet el 25 de noviembre de 2014 (<http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn28/imagen.pdf>).
- LUNG B, BARON G. et al. A prospective survey of patients with valvular heart disease in Europe: the Euro Heart Survey on valvular heart disease. Eur Heart J. 2003; 24:1231-43.
- COMUNIDAD DE MADRID. Programa de Educación al Paciente con Cardiopatía. Guía informativa Cirugía de Prótesis Valvular. Hospital Clínico San Carlos. División de Enfermería. Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite>.
- VAHANIAN, Alec et al. Guía de práctica clínica sobre el tratamiento de las valvulopatías. Sociedad Europea de Cardiología. Revista Especializada de Cardiología. 2007; Volumen 60 Número 06.
- WHITLOCK, RICHARD P. et al. Antithrombotic and Thrombolytic Therapy for Valvular Disease. Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Supplement. 2012.

13.ANEXOS

ANEXO 1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tiempo Parámetros	2014						2015					
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Diseño de proyecto (recolección de información, estadísticas)												
Presentación del anteproyecto												
Modificaciones del proyecto												
Negociación formal con la Institución												
Elaboración del folleto												
Implementación del proyecto												
Presentación del proyecto												
Evaluación del proyecto												

Nota: Actividades realizadas por Laura C. Castañeda y Adriana Sanabria Robles.

ANEXO 2. PRESUPUESTO

RECURSOS HUMANOS		RECURSOS FINANCIEROS
Horas de trabajo de la Enfermera Adriana Sanabria	(20 horas al mes) con un valor de \$20000 (6 meses) TOTAL \$3200000	Pagos asumidos por las enfermeras Adriana Sanabria y Laura Castañeda TOTAL \$ 9.340.000
Horas de trabajo de la Enfermera Laura Castañeda	(20 horas al mes) con un valor de \$20000 (6 meses) TOTAL \$3200000	
Asesoría de Expertos María del Carmen Gutiérrez A.	10 horas con un valor de \$250000 TOTAL \$2500000	Pagos asumidos por la Institución (Fundación Cardioinfantil) TOTAL \$0
RECURSOS FISICOS		
Papelera Computador personal	Impresiones 200 hojas por \$200 TOTAL \$ 40000	TOTAL DEL PROYECTO \$ 9.340.000 + 10% Imprevistos \$934.000 TOTAL \$ 10.274.000
Impresión de los folletos	Uno = \$4000 (30 folletos) TOTAL \$ 40000	

ANEXO No 3

Bogotá, 16 de enero de 2015

Señores
FUNDACION CARDIOINFANTIL - IC
DRA. MONICA RINCON R.
Jefe del Servicio de Rehabilitación

Cordial saludo,

Por medio de la presente solicitamos respetuosamente a ustedes la aprobación del Proyecto de Gestión de Grado **IMPLEMENTACION Y DISEÑO DE FOLLETO EDUCATIVO PARA PACIENTES ADULTOS EN POP INMEDIATO DE CIRUGIA DE CAMBIOS VALVULARES**, a realizarse entre los meses de Septiembre de 2014 a mayo de 2015, en conjunto con la Universidad de la Sabana – Especialización de cuidado critico adulto de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación.

Es de nuestro conocimiento que ya se cuenta con un folleto para manejo de rehabilitación cardiaca, sin embargo el folleto a implementarse es específico para paciente adultos en POP de cambios valvulares.

De esta forma se deja por escrito los siguientes convenios:

1. El diseño e implementación del folleto estará a cargo de las Enfermeras Adriana Sanabria y Laura Castañeda.
2. El costo del folleto ya aprobado será asumido por el servicio de Rehabilitación Cardiaca, FCI – IC.

Agradecemos su colaboración,

Se firma en Bogotá, a los 16 días del mes de enero de 2015.

Laura Castañeda
Adriana Sanabria

Cc: Lic. Aracelly Serna Restrepo; Lic. Clemencia Bernal

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular stamp. The stamp contains the text 'FUNDACION CARDIOINFANTIL - IC' and 'SERVICIO DE REHABILITACION CARDIACA' in a grid-like format. The signature is a large, stylized cursive mark.

ANEXO No 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Título del proyecto de Gestión: Diseño e Implementación de Folleto Educativo para Pacientes Adultos en Post-operatorio de Cirugía de Cambio Valvular Cardíaco.

Lugar donde se realizará: Fundación Cardioinfantil IC

Nombre del paciente: _____

A usted se le está invitando a participar en esta prueba piloto a través de la lectura de un folleto educativo. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los aspectos incluidos en el folleto.

Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto o retirarse voluntariamente si así lo desea.

Objetivo del proyecto: Diseñar un folleto educativo que brinde al paciente adulto en post operatorio de cirugía de cambio de válvula cardíaca información que le ayude en la recuperación exitosa de su estilo de vida.

Beneficios del estudio: Esta prueba piloto permitirá en un futuro que todos los pacientes adultos sometidos a cirugía de cambio de válvula cardíaca cuenten con un folleto educativo con contenido específico para su proceso de recuperación.

Acepto participar: _____

Fecha: _____

Testigo: _____

ANEXO No 5|

FORMATO DE EVALUACIÓN



Universidad de
La Sabana

Título del proyecto de Gestión: Diseño e Implementación de Folleto Educativo para Pacientes Adultos en Post-operatorio de Cirugía de Cambio Valvular Cardíaco.

Marque con una X su respuesta según corresponda.

1. La información contenida en el folleto es:

- a) Completa
- b) Incompleta

Si su respuesta fue incompleta, déjenos saber sus sugerencias: _____

2. Con respecto al contenido, usted considera que es:

- a) Extenso
- b) Conciso (Adecuado)

3. ¿Usted considera que este folleto es de ayuda durante su recuperación?

- a) SI
- b) NO

4. ¿El lenguaje utilizado en este folleto fue claro para usted?

- a) SI
- b) NO

Si su respuesta fue NO, escriba que aspectos no fueron claros: _____

Si usted recibió educación acerca del contenido del folleto, marque según corresponda:

5. Cual considera usted es el principal objetivo del folleto educativo:

- A. Brindar al paciente y a su familia información definida en el manejo de la enfermedad valvular.
- B. Brindar al paciente y a su familia información específica para la recuperación exitosa posterior a una cirugía de cambio valvular cardíaco.
- C. Brindar al paciente y a su familia información específica acerca de nuevos procedimientos quirúrgicos en el manejo de daños en válvulas cardíacas.

6. Si usted presenta salida de secreción (maloliente) por la herida quirúrgica, que debe hacer:

- A. Asistir inmediatamente al médico.
- B. Lavar con abundante agua y jabón.
- C. Cubrir la herida y esperar que cicatrice.

ANEXO No 6

FORMATO DE ASISTENCIA

TEMA: Folleto Educativo para Pacientes en Post-operatorio de Cirugía de Cambio de Válvula Cardíaca.

FECHA: _____

INSTRUCTORAS: _____



NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
C			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			

ANEXO No 7

FORMATO DE REGISTRO DE ENTREGA DE FOLLETOS

PROYECTO DE GESTIÓN: Diseño e Implementación de Folleto Educativo para Pacientes Adultos en Post-operatorio de Cirugía de Cambio Valvular Cardíaco.



EDUCADORA: _____

	NOMBRE	IDENTIFICACION	FECHA	FIRMA	EDUCACIÓN	
					SI	NO
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
C						
10.						

ANEXO No 8

FOLLETO EDUCATIVO DE AUTOCUIDADO PARA PACIENTES ADULTOS EN POST OPERATORIO DE CAMBIOS VALVULARES CARDIACOS.



fci FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

fci FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

fci FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

**PROGRAMA DE REHABILITACIÓN
CARDIACA EN PACIENTES CON
CAMBIOS VALVULARES**

fci FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

FUNDACION CARDIOINFANTIL
SERVICIO DE REHABILITACION
Tel: 672727 Ext. 51401
Calle 163A No 13B 60 D.C. Colombia
www.cardioinfantil.org

fci FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA



INTRODUCCIÓN

Este folleto educativo ha sido diseñado para usted y su núcleo familiar, con el objetivo de darle a conocer los cuidados específicos posteriores a su cirugía, el tratamiento, el manejo de sus medicamentos, así como el tipo de actividad física y la alimentación que debe seguir.

Recuerde que ingresando al programa de REHABILITACIÓN CARDIACA usted encontrará un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud cuyo objetivo es guiarlo en el mantenimiento de un estilo de vida saludable.

**SI USTED HA SIDO LLEVADO A CIRUGÍA DE
CAMBIO DE VÁLVULA USTED DEBE INGRESAR AL
PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA**



Diseñado por: Laura Castañeda - Adriana Sanabria



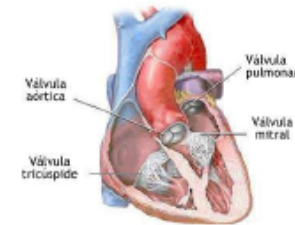
EL CORAZÓN Y SU FUNCIÓN

El corazón es un órgano vital para el ser humano, su función es bombear sangre y oxígeno y demás elementos necesarios a todos los tejidos del organismo, recoger sustancias de desecho, todo esto lo hace a través de las venas y las arterias.

Estructura:

Válvulas:

Tricúspide
Mitrál
Pulmonar
Aórtica



Tomado de: <http://www.guiadeanatomia.com/cardiovascular/valvas.jpg>
(25 de abril de 2014)

Función de las válvulas: Abrirse y cerrarse con cada latido para permitir el paso de la sangre, en una sola dirección.

Las válvulas cardíacas pueden presentar dos enfermedades:

- Estenosis: estrechez o bloqueo de la apertura de la válvula.
- Insuficiencia: Es la incapacidad de la válvula para cerrarse, dada por una alteración anatómica y/o funcional



TIPOS DE PRÓTESIS VALVULARES

- **Prótesis biológicas:** Hechas de tejido animal o humano.
- **Prótesis mecánicas:** hechas de materiales (carbón, plástico, metal) que requieren de anticoagulación, ya que podría haber formación de coágulos.

**RECUERDE SIEMPRE LLEVAR CON USTED
EL CARNET CORRESPONDIENTE A SU
VÁLVULA**

**¿QUÉ INFORMACION DEBE TENER EN
CUENTA EN SU CARNET?**

1. Nombre y marca de la válvula.
2. Tipo de válvula (biológica – mecánica).
3. Fecha de implante de la válvula.

"Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados, porque de ese modo, hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente, y se mejora hacia el futuro"

Nola Pender – Teoría del Modelo de Promoción de la Salud



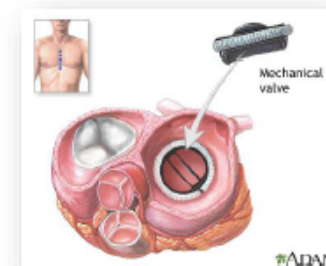


HOJA PARA EL CONTROL DE LA ANTICOAGULACIÓN
(Examen en sangre – INR)

FECHA	DOSIS DE WARFARINA	Reporte de muestra de sangre (tiempo de coagulación – INR)	Fecha del próximo control de INR

¿QUÉ ES UN CAMBIO
DE VÁLVULA?

Es un procedimiento realizado en cirugía que se lleva a cabo mediante anestesia con el fin de arreglar o cambiar la válvula defectuosa o dañada.



Tomado de:
<http://images.docdr.com/enc/images/images/en/19014.jpg>. (25 de abril de 2015).

TAVI: Consiste en el cambio de la Válvula aórtica dañada por una nueva sin tener que realizar una cirugía abierta.



RECOMENDACIONES DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Cuide su herida quirúrgica:

- Lave con agua y jabón, baño normal en ducha.
- NO** utilice ningún producto de limpieza (Isodine, algodón, yodopovidona u otros)
- Si observa: enrojecimiento progresivo, salida de alguna secreción, abultamiento (hinchazón sobresaliente de la piel) o presenta fiebre (temperatura mayor de 38°C) consulte inmediatamente.
- Evite golpes fuertes en el pecho recuerde que su tórax (pecho) ha sido abierto y fue cerrado nuevamente por medio de grapas y se encuentra en proceso de cicatrización.
- Si va a exponer la herida (4 semanas posterior a la cirugía) al sol, utilice protector solar al menos por el prime año.
- Si siente hormigueo, dolor leve, picazón alrededor de la herida, son normales durante la cicatrización.



Tomado de:
<http://tr.edwards.com/scin/edwards/fr/sitecollection/images/products/heartvalves/magnamitralsternotomy.jpg>
(25 de abril de 2015)

ALERTAS O CUIDADOS CON LOS LABORATORIOS: INR (Tiempo de coagulación)

Obtención a través de muestra de sangre en el laboratorio

Válvula Mecánica Única_ mente	Niveles de INR(tiempo de coagulación) esperados con la dosis de warfarina	SUGERENCIA: Si el laboratorio (muestra de sangre – INR) reporta valores inferiores o superiores a los recomendados en esta tabla POR FAVOR CONSULTE INMEDIATAMENTE A SU MEDICO
Aortica	2.0 – 3.0	
Mitral	3.0 (2.5 – 3.5)	
Doble válvula	3.0 (2.5 – 3.5)	

RECUERDE: Los cambios en la dosis de warfarina deben ser indicados por el medico. No se auto - medique



MEDICAMENTOS: Warfarina (uso en pacientes con cambios De válvulas mecánicas)	
¿QUE ES?	Medicamento anticoagulante: Limita la formación de coágulos.
INDICACIONES	Medicamento especial para el tratamiento posterior a un reemplazo o cambio de válvulas cardiacas mecánicas.
CONTRAINDICACIONES	Embarazo. Hemorragias. Ulceras gastrointestinales sanguíneas.
NO USARSE	
HORARIO DE TOMA	En la tarde, después del almuerzo.
DOSIS	La indicada por el médico.
INTERACCIONES O PRECAUCIONES	Limite el consumo de vegetales verdes máximo de 2 a 3 veces por semana ya que estos son fuente de Vitamina K y disminuyen la efectividad de la warfarina; algunos de estos son: lechuga, repollo, espinaca, brócoli, aguacate, té verde, pepino, en caso de aceite de granola, aceite de oliva u otro vegetal consulte con su medico tratante.

RECOMENDACIONES DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Alimentación

- Disminuya el consumo de grasa animal.
- Evite fritos.
- Mantenga bajos niveles de azúcar.
- Ingesta moderada de agua (5 o 6 vasos al día)
- Evite el consumo excesivo de sal.
- Controle el sobrepeso.

RACIONES RECOMENDADAS PARA CADA GRUPO DE ALIMENTOS*



Tomado de: <http://www.sakood.com/wp-content/uploads/2013/07/piramide-alimentaria.jpg> (25 de abril de 2015)



RECOMENDACIONES DESPUÉS DE LA CIRUGÍA



Tomado de:
http://www.caracol.com.co/images_remote/155/1552344_n_vir1.jpg?u=241043 (25 de abril de 2015)

HABITOS DE VIDA SALUDABLES:

- No fumar: Fumar causa lesiones graves en sus arterias, además de reducir su expectativa de vida.
- Evite situaciones de estrés o de ansiedad.
- Limite el uso de anticonceptivos orales o métodos de planificación oral.
- Evite el sedentarismo.
- Espere al menos 4 semanas para conducir vehículos.
- Su vida sexual no debe alterarse: reiniciela a las 5 semanas posteriores a su cirugía.

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

ACTIVIDADES AERÓBICAS

Una vez hayamos realizado el calentamiento adecuado, nuestro organismo se encuentra preparado para ejecutar el ejercicio en diferentes equipos como banda sin fin, bicicleta y otros.

ACTIVIDADES DE ENFRIAMIENTO

Esta es la última etapa de cada sesión de ejercicio, en ella ejecutaremos actividades suaves de pies a cabeza a través de las cuales ayudaremos a relajarse e ir disminuyendo la frecuencia cardiaca que había aumentado por la actividad física realizada durante la fase aeróbica.

FASE III

Esta fase como las otras ya descritas, es muy importante, porque si usted no continua realizando lo que se le enseñó previamente, se perderá en poco tiempo los beneficios obtenidos en la fase II. Asistirá a nuestra Institución una vez por semana donde llevara a cabo la actividad física ya descrita en la fase anterior, pero con mayor intensidad de ejercicio y además se le darán instrucciones que deberá realizar regularmente en casa.

**SU COMPROMISO REFLEJARÁ SU COMPLETA
RECUPERACIÓN**



PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA



Tomado de: http://www.amodelcorazonhcv.com/mg/cabeceira_rehab_fases.png (25 de abril de 2015)

FASE II

En esta fase de REHABILITACIÓN CARDIACA usted asiste dos o tres veces por semana a nuestra institución, donde continuará su proceso de recuperación en una forma médica controlada y con una intensidad de ejercicio mayor a la de la primera fase.

Recuerde, el ejercicio es una actividad física que si es realizada en forma regular, progresiva y guiada por un personal apropiado, repercutirá benéficamente en todo su organismo. Para conseguir estos beneficios es necesario realizar el ejercicio siguiendo determinadas pautas; en su orden son:

ACTIVIDAD DE CALENTAMIENTO

Realizaremos ejercicios suaves de los diferentes segmentos corporales en dirección cabeza – pies y a través de los cuales buscamos preparar nuestro organismo para la actividad física mayor que desarrollaremos posteriormente.

RECOMENDACIONES DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

INCENTIVO RESPIRATORIO

Dispositivo usado para la expansión pulmonar destinada a imitar las respiraciones profundas (suspiros) para estimular al paciente a que tome respiraciones lentas y máximas; con el fin de mejorar la ventilación pulmonar, el mecanismo de la tos, fortalecer los músculos respiratorios, prevenir complicaciones respiratorias.

Instrucciones de uso:

- Realice 10 ciclos por hora , cada uno de la siguiente forma: Vote el aire completamente, tome aire por medio de la boquilla, lenta y profundamente hasta que sea capaz de mantener la bolita arriba por 2 segundos; luego retire la boquilla y vote el aire lentamente.
- Espere 2 minutos para repetir el ciclo.



Tomado de: <http://rauisendoya.com/photos/incentivo-respiratorio-uso.jpg> (25 de abril de 2015)



SIGNOS Y SINTOMAS POR LOS CUÁLES DEBE CONSULTAR A URGENCIAS

- Dolor torácico o en la herida quirúrgica fuerte y progresivo.
- Palpitaciones
- Cansancio extremo
- Fiebre (temperatura mayor de 38°C)
- Enrojecimiento progresivo alrededor de la herida quirúrgica.
- Salida de secreción (pus) por la herida quirúrgica.
- Dificultad para respirar.



Tomado de: <http://www.medicinayprevencion.com/foto/dolor-toracico.jpg> (25 de abril de 2015)

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

EJERCICIOS DE MIEMBROS INFERIORES



- Sentado en una silla tome aire y vaya expulsándolo a medida que suba su muslo, repita el mismo ejercicio con su otro muslo.



- Sentado en una silla tome aire y vaya expulsándolo a medida que estira su rodilla, repita este ejercicio con la otra rodilla.

Sentado en una silla tome aire y vaya expulsándolo bajando la punta y levantando el talón del suelo, repita el ejercicio con su otro pie.



- Haga 5 repeticiones de cada ejercicio.

RECUERDE: Si se encuentra en la unidad de cuidado intensivo evite actividades que le impliquen levantar los brazos por encima de la cabeza y/o actividades que tenga que empujar o levantar objetos pesados o contener el aire.

Tomado de: <https://traumatologiahellin.files.wordpress.com/2011/10/flexo-extension-rodillas-sentado.jpg> (25 de abril de 2015)



PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA

• FASE I

Inicia en la unidad de cuidados intensivos, en esta fase usted aprenderá a tomar el pulso y a manejar la respiración.



Posteriormente realice los siguientes ejercicios:

EJERCICIOS DE MIEMBROS SUPERIORES

Una sus manos y codos (sin que presente dolor en la herida de su esternón) frente a su cara, tome aire y vaya expulsándolo a medida que abre sus brazos, sin pasar del nivel de sus hombros.



Flexione sus codos, cierre los puños suavemente y coloque los brazos al lado de su cuerpo, tome aire y vaya expulsándolo a medida que sube sus codos hasta el nivel de sus hombros.



Tomado de: <https://traumatologishellin.files.wordpress.com/2011/10/flexoextension-codo.png> (25 de abril de 2015)

COMPLICACIONES QUE PUEDEN PRESENTARSE POSTERIOR A LA CIRUGIA

ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR (ACV)

Lesión cerebral que también puede afectar gravemente otros órganos; se produce cuando se interrumpe el flujo sanguíneo a una parte del cerebro (coágulo o trombo) o cuando se produce un sangrado interno o alrededor.

Síntomas:

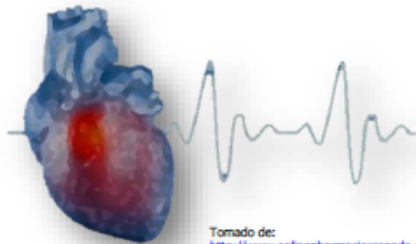
- Debilidad entumecimiento repentino en la cara.
- Confusión o dificultad repentina para hablar o entender a otros
- Dificultad repentina para ver con uno o los dos ojos.
- Dificultad repentina para caminar, mareo o pérdida del equilibrio o la coordinación.
- Dolor de cabeza fuerte y repentino sin motivo aparente.



Tomado de: <http://cdm4.eldia.com.do/wp-content/uploads/2014/02/detrane-cerebral.jpg> (25 de abril de 2015)



COMPLICACIONES QUE PUEDEN PRESENTARSE POSTERIOR A LA CIRUGÍA



Tomado de:
<http://www.onlinepharmaciescanada.com/blog/files/2011/05/Fibrilacion-auricular.jpg> (25 de abril de 2015)

FIBRILACIÓN AURICULAR (FA) – PALPITACIONES ANORMALES

Ritmo cardiaco anormal; sucede cuando las aurículas (cámaras superiores del corazón) fibrilan o "tiemblan", lo cual genera un ritmo rápido e irregular.

La frecuencia cardiaca normal para un adulto es de 60 a 100 latidos/minuto. Cuando el corazón está en fibrilación auricular la aurícula puede latir más de 300 veces por minuto, esto reduce la circulación de sangre, lo cual aumenta el riesgo de desarrollar un coágulo sanguíneo.

No olvide consultar a urgencias si presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Sentirse demasiado cansado o con falta de energía.
- Pulso más rápido que el normal o que alterne entre rápido y lento.
- Palpitaciones en el pecho y/o falta de aire.
- Problemas al hacer ejercicio o actividades diarias.
- Dolor, presión, opresión o molestia en el pecho.
- Mareos, aturdimiento o desmayos

Su médico le entregará una orden para rehabilitación cardiaca, usted debe dirigirse a su EPS para autorizarla. Una vez tenga la autorización por su EPS, por favor comunicarse al teléfono: 6672727 ext. 51401, de Rehabilitación Cardiaca, para coordinar los días de su asistencia a terapia.

Realice los ejercicios que se le han explicado durante su hospitalización y movimientos de 30 minutos. No tiene que ser los 30 minutos continuos.

Tenga en cuenta en casa: que el terreno debe ser plano, paso normal y no se exponga al rayo del sol ni temperaturas muy bajas en la mañana.