

Taller de prevención en el paciente con IC

Actuación de enfermería.

21, Noviembre 2007

Objetivos de la prevención

- ◆ Reducir la incidencia de eventos clínicos
- ◆ Prevenir la discapacidad en las AVD
- ◆ Prevenir una muerte prematura
 - Produciendo cambios en estilo de vida
 - Controlando factores de riesgo
 - Adecuando un tt^o farmacológico

Riesgo de sufrir ECV

◆ ALTO Riesgo:

- Pacientes con ECV
- Individuos asintomáticos con:
 - Varios factores de riesgo y/o S Metabólico
 - Valores muy elevados de un solo factor
 - Diabetes tipo1 o tipo2

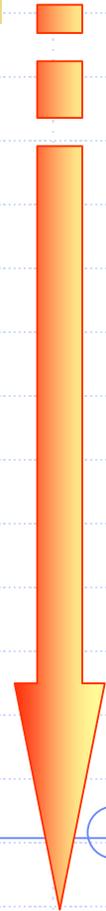
◆ Riesgo **moderado**

◆ **Bajo** riesgo

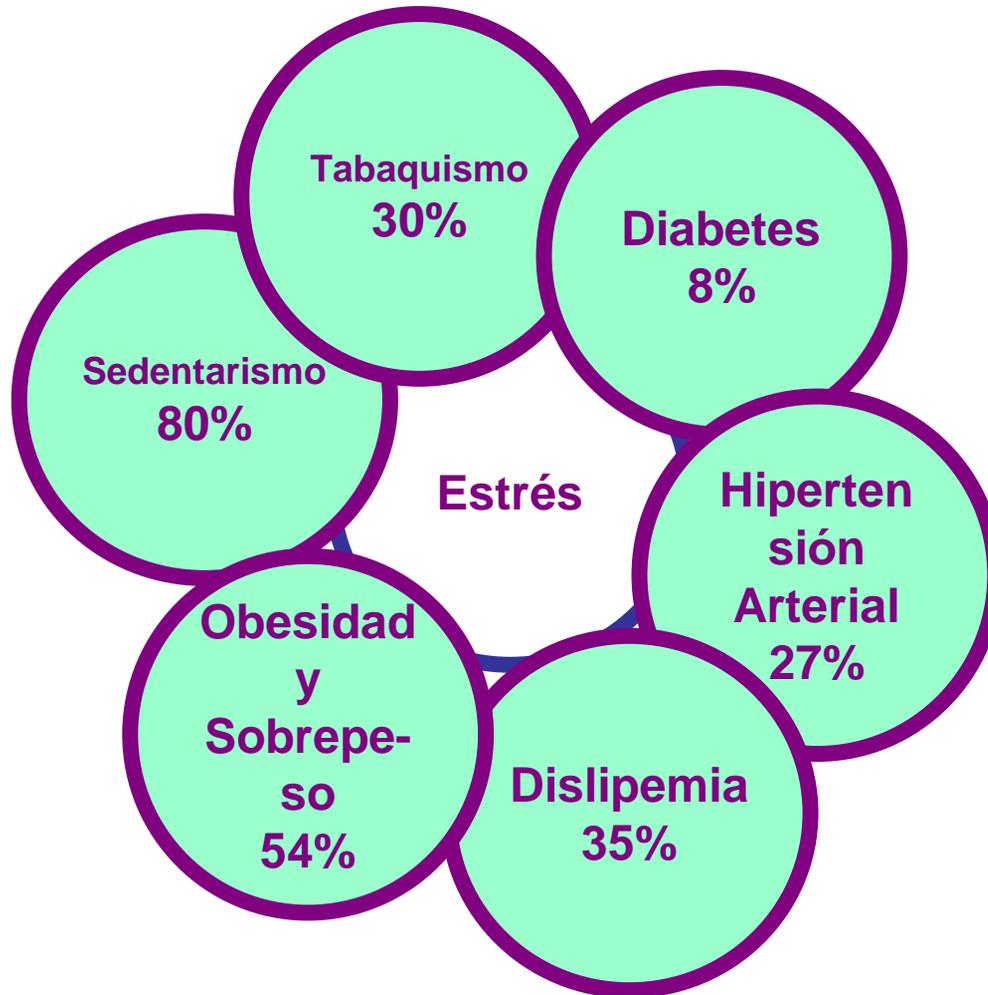
Abordaje actual al Riesgo Cv

DUE

- **Riesgo Bajo**: mantenerlo tan bajo como sea posible
- **Riesgo Moderado**: intervención estilo de vida hacia riesgo óptimo
- **Alto Riesgo**: intervención estilo de vida + tto fármacos habitualmente
- **Muy Alto Riesgo** intervención intensiva + tto fármacos



FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES



GRAFICA DE LA ALIMENTACION SALUDABLE

Comer **VARIADO** es
bueno para vivir con
SALUD



Para vivir con salud es bueno...

Consumir variedad de panes,
cereales, harinas, féculas y
legumbres.



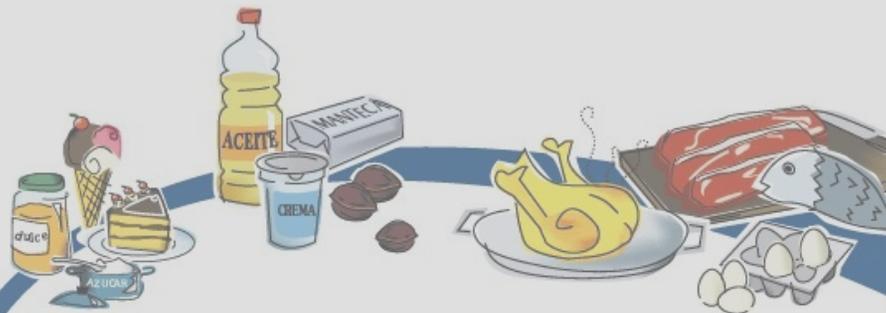
Para vivir con salud es bueno...



Es bueno comer diariamente frutas y verduras de todo tipo y color



Para vivir con salud es bueno...



Consumir diariamente leche,
yogur o quesos. Es necesario
en todas las edades.



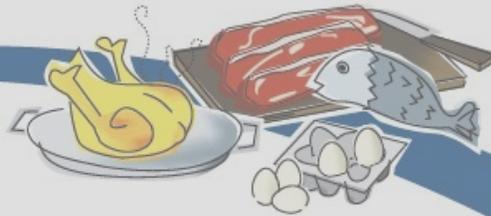
Para vivir con salud es bueno...

Comer una amplia variedad
de carnes rojas y blancas
retirando la grasa visible.



Para vivir con salud es bueno...

Preparar las comidas con
aceite preferentemente
crudo y evitar la grasa para
cocinar.



Para vivir con salud es bueno...



Disminuir el consumo de
azúcar y sal.



Para vivir con salud es bueno...



Recomendaciones prácticas para nuestros pacientes

Consejos de alimentación saludable

1. Tome verduras, hortalizas y frutas en cada comida
2. Consuma los cereales y sus derivados, de preferencia integrales
3. Consuma más pescado y aves que carnes rojas y embutidos
4. Consuma frutos secos 2 o más veces por semana
5. Cocine y aliñe los alimentos con aceite de oliva
6. Consuma legumbres 2 o más veces a la semana
7. Limite el consumo de huevos a no más de 3 a la semana
8. Si consume alcohol, hágalo con moderación
9. Consuma lácteos desnatados en vez de enteros
10. Evite la bollería industrial, los fritos de bolsa y los precocinados si no conoce su composición
11. Evite añadir sal a las comidas en la mesa

Imposible para la dieta



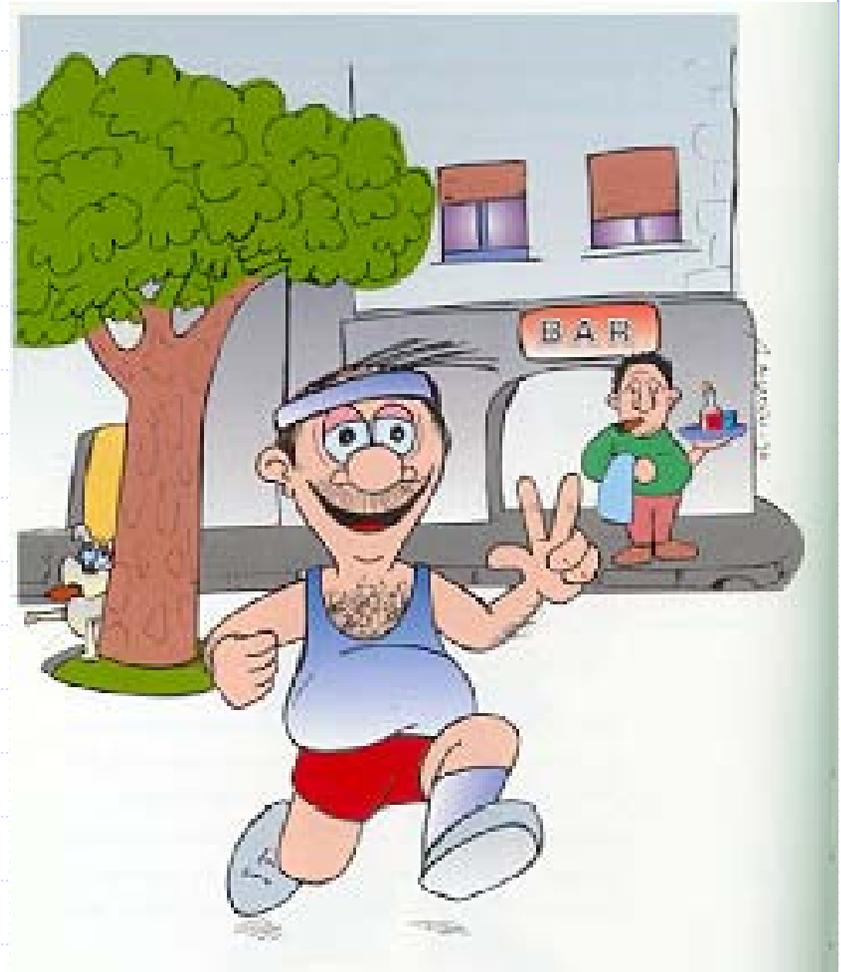
Beneficios de incorporar la actividad física en tu día a día.

- ◆ Quema calorías, favoreciendo la pérdida de peso o previniendo la ganancia de peso.
- ◆ Ayuda a perder grasa corporal y a tonificar los músculos, haciéndolos más resistentes al esfuerzo y disminuyendo el riesgo de lesiones y dolores musculares.
- ◆ Puede reducir el apetito, a diferencia de la creencia popular de que el ejercicio lo aumenta.
- ◆ Aumenta el gasto de calorías ocasionadas por los procesos de respirar, hacer la digestión, controlar la temperatura y el funcionamiento de varios órganos.
- ◆ Reduce la tensión alta, las cifras de azúcar en la sangre en los pacientes diabéticos y ayuda a prevenir la aparición de diabetes. Reduce el nivel de colesterol y previene la osteoporosis.
- ◆ Ayuda a descargar las tensiones del trabajo y a soportar mejor el estrés. Las personas que realizan una actividad física en su tiempo de ocio tienden a presentar un mejor estado anímico, con menores niveles de depresión y ansiedad.
- ◆ La autoestima de las personas que hacen ejercicio suele ser más alta que en aquellos que no acostumbran a realizarlo..

Fácil de incorporar

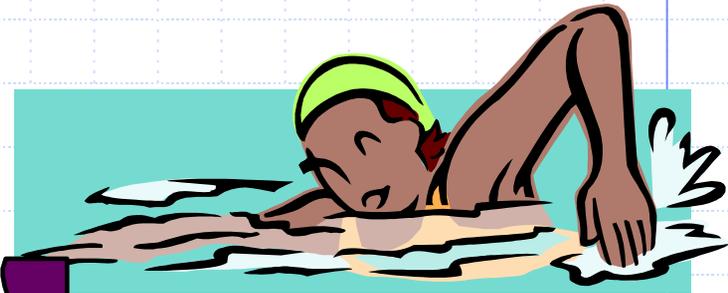
Empieza caminado cada día 10 min. y aumenta gradualmente el tiempo hasta los 30 min. 5 días a la semana. Una pequeña actividad física moderada pero constante puede reducir considerablemente los riesgos para la salud.

Aprovecha la rutina diaria: sube las escaleras andando, aparca el coche dos calles mas lejos de lo habitual, bájate una parada antes del autobús, saca a pasear al perro...



Imprescindible EJERCICIO REGULAR

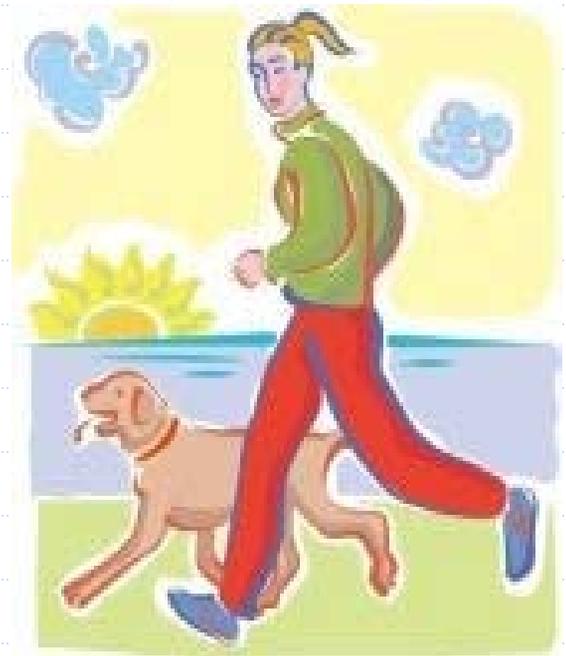
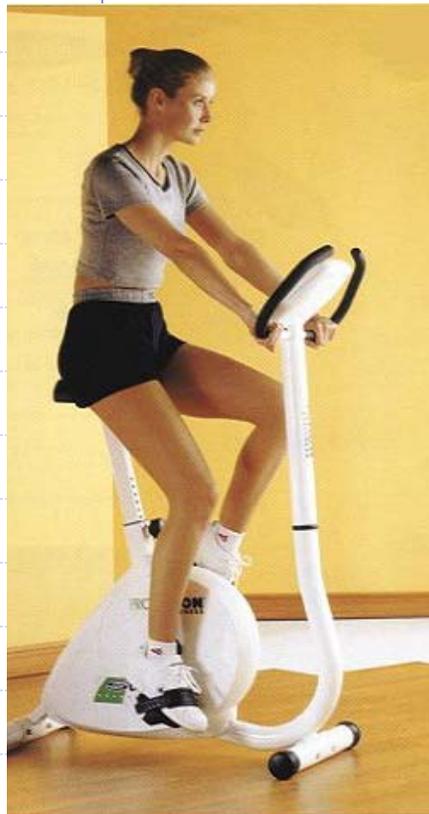
“quemar”K cal: 300 / 500 sesión



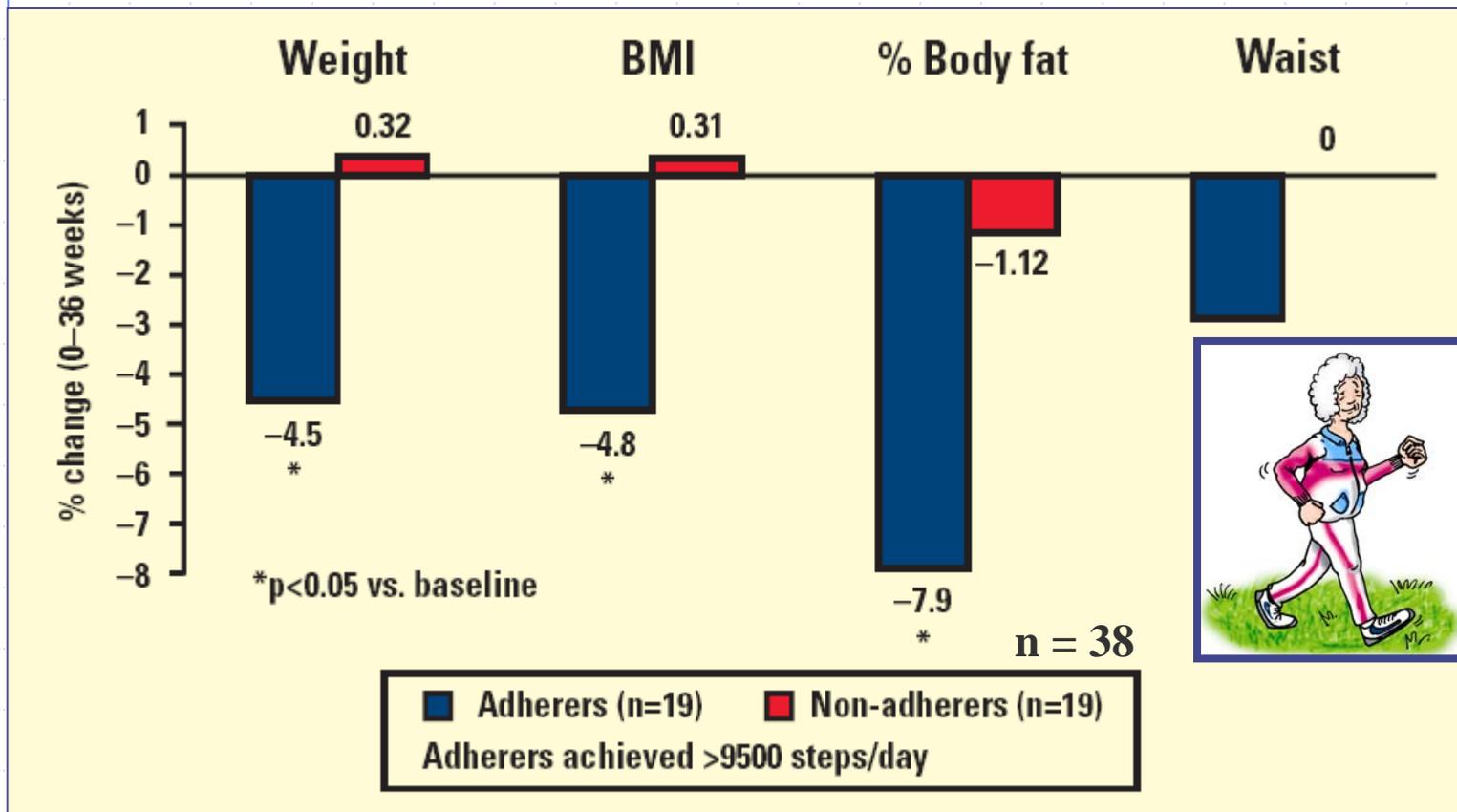
¡ incorporarlo !



¡ Mínimo ! 30 m al día



Efectividad de un plan de ejercicio 36 semanas (10.000 pasos/día)



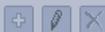
Holter de Ejercicio



Sujeto: alicia

(alicia 7d.swd)

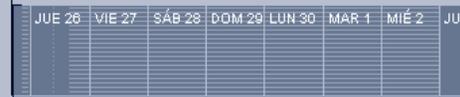
Mostrar sesiones con etiquetas de tiempo



miércoles - 25 abril
jueves - 26 abril
viernes - 27 abril
sábado - 28 abril
domingo - 29 abril
lunes - 30 abril
martes - 1 mayo
miércoles - 2 mayo
jueves - 3 mayo

MIÉ 25 ABR, 16:38

JUE 3 MAY, 13:08



Comienzo
16:38

Final
13:08

Tiempo seleccionado: 07 día | 20 hr | 30 min
Tiempo en uso: 01 día | 10 hr | 29 min
El Armband estuvo en uso durante el 18.3% del tiempo.

Gasto Energético Total

16103 calorías

incluye periodos desconexión
estimación de 11584 cal

METS Promedio

1.2

Número de pasos

8534 pasos

Gasto energético en activo (3.0 METS)*

1469 calorías

Tumbado

16 hrs 48 min

Duración de Actividad física (3.0 METS)*

3 hrs 19 min

Sueño

15 hrs 9 min

*El cálculo del gasto energético en actividad y la misma actividad requiere al menos 2 minutos consecutivos a un nivel igual o superior a 3.0 METS.

PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO



Programa de apoyo para la dependencia al tabaco: Las "5 aes"

- **A**veriguar el consumo de tabaco
- **A**consejar dejar de fumar
- **A**nalizar la voluntad para dejar el tabaco
- **A**yudar en el intento
- **A**cordar un seguimiento

Farmacoterapia de la dependencia del tabaco

◆ Terapia sustitutiva con nicotina (TSN)

- Acción prolongada
 - ◆ Parche
- Acción corta
 - ◆ Chicle
 - ◆ Inhalador
 - ◆ Aerosol nasal
 - ◆ tabletas sublinguales/comprimido

◆ Antidepresivos

- Bupropión SR

◆ Vareniclina



EVITAR SOBREPESO

Criterios SEEDO para definir la obesidad en grados según el índice de masa corporal (IMC) en adultos

Categoría	Valores límite de IMC (kg/m ²)
Peso insuficiente	< 18,5
Peso normal	18,5-24,9
Sobrepeso grado I	25,0-26,9
Sobrepeso grado II (preobesidad)	27,0-29,9
Obesidad de tipo I	30,0-34,9
Obesidad de tipo II	35,0-39,9
Obesidad de tipo III (mórbida)	40,0-49,9
Obesidad de tipo IV (extrema)	≥ 50



ABORDAJE ACTUAL DE LA OBESIDAD

AYUDA PSICOLÓGICA



FÁRMACOS
Orlistat
Sibutramina
Rimonabant



MODIFICACIÓN CONDUCTA



HÁBITOS ALIMENTARIOS



EJERCICIO



Obesidad: Barreras tto efectivo

Importance of Identifying the Overweight Patient Who Will Benefit the Most by Losing Weight

Gerald M. Reaven, MD

Ann Intern Med, 2003; 138: 420

◆ Por el paciente:

- Entorno social desfavorables (familiar, medios de comunicación, etc)
- Falta de cultura "preventiva"
- Resistencia a los cambios en el estilo de vida

◆ Por el profesional:

- Considerar la obesidad como un FR "menor"
- Falta de formación en capacidad de modificar el comportamiento
- Falta de motivación (Tiempo-recursos insuficientes)
- Infrautilización de medidas terapéuticas contrastadas

CASO PRÁCTICO

- ◆ Mujer de 57 años, que va a ser dada de alta de una unidad de hospitalización después de resolverle una infección respiratoria.
- ◆ Durante su ingreso :
 - Trabajo y vida sedentaria.
 - Posmenopáusica
 - Exfumadora(hace 10 meses)
 - Hipertensa sin ttº anterior al ingreso y con IMC:32, P. abd.95cm, PA:150/92, Glucemia basal alterada LDL colesterol < 100 mg%

(considerada de **ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR**)

Cuestiones abordables

- ◆ ¿Requiere mayor información clínica o sobre estilos de vida?
- ◆ ¿qué os parece que sería mas difícil de modificar en ella?
- ◆ ¿qué reforzaríamos?
- ◆ ¿necesita dieta, ejercicio...?
- ◆ ¿cómo es su motivación?
- ◆ ¿valoración emocional?
- ◆ Adherencia real y previsible.