

**Guía docente de la asignatura****“Atención de enfermería a la persona con problemas cardíacos”****2020/2021**Código: 200735  
Créditos ECTS: 6

Titulación	Plan	Tipo	Curso	Semestre
884 Enfermería	Grado en Enfermería	OT	4	1

Contacto	Utilización de idiomas
<b>Responsable:</b> Ricart Basagaña, M. Teresa <a href="mailto:mricart@santpau.cat">mricart@santpau.cat</a>  <b>Profesores:</b> Ricart Basagaña, M. Teresa <a href="mailto:mricart@santpau.cat">mricart@santpau.cat</a>  Caballero Flores, Francisco <a href="mailto:fcaballero@santpau.cat">fcaballero@santpau.cat</a>  San José Arribas, C. Alicia <a href="mailto:ASanjose@santpau.cat">ASanjose@santpau.cat</a>	Lengua vehicular mayoritaria: Catalán Algún grupo íntegro en inglés: No Algún grupo íntegro en catalán: No Algún grupo íntegro en español: No

**Prerrequisitos**

No hay prerrequisitos, pero es recomendable que los estudiantes tengan conocimientos previos sobre anatomía y fisiopatología cardíaca, así como interés en el campo de la atención de enfermería a la persona con problemas cardíacos.

**Contextualización y objetivos**

Esta asignatura es optativa que pertenece al itinerario “Cuidados enfermeros específicos en el ámbito de la cardiología” y está programada en el séptimo semestre del grado de Enfermería.

La finalidad principal de esta asignatura es capacitar a los estudiantes para que adquieran las competencias relacionadas con la atención de enfermería a la persona con problemas cardíacos identificando y aplicando las guías de práctica clínica y los indicadores de calidad de los cuidados en enfermería.

**Objetivos de aprendizaje de la asignatura.**

1. Identificar las características específicas del paciente con problemas cardíacos, de su familia y del entorno.
2. Analizar todo el proceso de atención de enfermería del enfermo con problemas cardíacos.
3. Aplicar en base a la evidencia los cuidados enfermeros específicos del enfermo con problemas cardíacos en todas las fases de su enfermedad.
4. Mostrar una actitud analítica y reflexiva frente a la atención del paciente cardiológico.

**Competencias y resultados de aprendizaje**

Competencias	Resultados de aprendizaje
CE1. Prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.	CE1.61. Describir los problemas y las necesidades de salud de las personas con alteraciones cardíacas.
CE2. Planificar y prestar cuidados enfermeros dirigidos a las personas o grupos, orientados a los resultados de salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los que se diagnóstica, trata o cuida un problema de salud.	CE2.15. Planificar y prestar cuidados a la persona con problemas cardíacos, durante las distintas fases evolutivas de su problema de salud.  CE2.16. Utilizar las guías de práctica clínica y asistencial en el tratamiento y cuidados de los problemas de salud cardiológicos.
CE4. Demostrar que comprende el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.	CE4.33. Enumerar las diferentes manifestaciones de los problemas cardíacos, según género, cultura y raza.  CE4.34. Identificar y utilizar los elementos que favorecen o contribuyen a desarrollar calidad de vida en las personas que sufren esta enfermedad, en su contexto social, cultural, familiar e individual.
CT1. Analizar y sintetizar fenómenos complejos.	
CT3. Identificar, analizar y tomar la opción resolutoria más adecuada para dar respuesta a los problemas del ámbito profesional, de forma eficiente y eficaz.	
CT7. Identificar, analizar y resolver problemas éticos.	

## Contenidos

### MÓDULO 1. Situación actual en las patologías cardíacas

- Tema 1. Situación epidemiológica en Cataluña de las enfermedades cardíacas.
- Tema 2. Plan Director de Cardiología de Cataluña.
- Tema 3. Papel de las enfermeras en las enfermedades cardiovasculares.

### MÓDULO 2. Atención de enfermería a la persona con problemas cardíacos

- Tema 4. Atención de enfermería al paciente con cardiopatía isquémica.
- Tema 5. Atención de enfermería al paciente con insuficiencia cardíaca.
- Tema 6. Atención de enfermería al paciente con arritmia cardíaca.
- Tema 7. Atención de enfermería al paciente en la urgencia cardiológica.
- Tema 8. Otros aspectos del enfermo con patología cardíaca.

### MÓDULO 3. Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada

- Tema 9. Introducción y conceptos básicos en resucitación cardiopulmonar.
- Tema 10. Soporte Vital Inmediato.
- Tema 11. Resucitación en situaciones especiales.

### MÓDULO 4. Otras patologías cardíacas

- Tema 12. Taponamiento cardíaco y pericarditis.
- Tema 13. Endocarditis.
- Tema 14. Enfermedades Congénitas en la patología cardiológica.

## Metodología

El planteamiento metodológico de la asignatura considera al estudiante, como protagonista del proceso de enseñanza aprendizaje, siendo activo durante todo este proceso. El estudiante durante la asignatura combina la parte teórica y la de seminarios, de esta manera, puede practicar el conocimiento adquirido en los módulos teóricos. La asignatura dispone de un *blog* con una finalidad informativa, de trabajo y de gestión del material de la asignatura.

### **Actividad dirigida:**

**Teoría:** la asignatura dispone de un único grupo de teoría. Para favorecer la participación activa, se proporciona a los estudiantes, artículos y documentos de trabajo con el fin de que puedan hacer una lectura previa a las clases. El desarrollo teórico del tema se compagina con actividades en el aula, de carácter más práctico, para consolidar los contenidos teóricos y alcanzar las competencias de la asignatura.

**Actividad supervisada:**

**Seminarios en grupo y tutorías:** Los estudiantes deben llevar a cabo actividades vinculadas con el temario, basadas en análisis de artículos y en la resolución de casos. Para la realización de las mismas se propone un guion orientativo y se realiza un seguimiento tutorizado.

La presentación de las actividades debe seguir las normas de presentación de trabajos de la EUI. Se entregarán en formato electrónico a través del aula virtual; y los estudiantes deberán realizar una presentación oral de los mismos.

En el cuadro siguiente se muestra la planificación de las actividades dirigidas, supervisadas y autónomas:

**Actividades formativas**

Actividad	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
<b>Tipos: Dirigidas</b> Clases teóricas:	<b>45</b>	<b>1,80</b>	CE 1.61 CE 2.15 CE 2.16 CE 4.33 CE 4.34 CT1 CT3 CT7
<b>Tipos: Supervisadas</b> Seminarios en grupo: Tutorías programadas:	<b>7.5</b> <b>4.5</b> <b>3</b>	<b>0,30</b>	CE 2.16 CT1 CT 3 CT7
<b>Tipos: Autónomas</b> Estudio y análisis de documentos y artículos:	<b>90</b>	<b>3,60</b>	CE 2.16 CT1 CT3 CT7

**Evaluación**

La evaluación permite verificar el grado de aprendizaje alcanzado, en base a los objetivos y competencias del programa.

Los estudiantes disponen de una convocatoria por curso académico, para la superación de la asignatura.

La progresión académica y la superación de la asignatura se valoran mediante:

**Evaluación continuada**

El objetivo de la evaluación continuada es que el alumno pueda conocer su progreso académico durante el proceso formativo de forma que le facilite la mejora del mismo, así como verificar su evolución y progreso del aprendizaje.

Se establece una evaluación continua y formativa mediante actividades evaluativas distribuidas a lo largo del curso, el peso e instrumentos de las cuales se describen a continuación:

- Asistencia a tutorías. El alumno debe alcanzar el 90% de asistencia (5%).
- Ficha de actividad en grupo que se realiza durante el módulo 2. La ficha debe de estar presentada en la fecha que se indica en el aula virtual (15%).
- Fichas de actividad individual. Las actividades se realizan durante los módulos 2 y 3 (20%).
- Dossier de evidencia científica en cuidados. Actividad en grupo. El dossier se presenta como actividad oral al finalizar los módulos 1, 2, 3, 4 en la fecha indicada en el aula virtual (20%).
- Prueba de síntesis tipo test que se realiza al finalizar los módulos 1, 2, 3, 4 (40%).

En las pruebas tipo test las respuestas negativas restan según la siguiente fórmula:

$x = \text{aciertos} - (\text{errores}/n-1)$ , siendo  $n$  el número de opciones de respuesta.

Las indicaciones del trabajo en grupo las establece la profesora al principio de curso y la presentación del mismo debe seguir la normativa de la EUI para ser aceptado.

La demora en la entrega, como máximo 24h, penaliza restando un punto de la nota del trabajo. No se aceptan entregas en plazos con demoras superiores.

La calificación de la asignatura viene dada por la suma ponderada en las notas obtenidas en estas pruebas descritas a partir de un 5 en cada una de ellas.

### **Actividad de recuperación**

Se propone una actividad de recuperación para aquellos estudiantes que han estado evaluados previamente por el conjunto de actividades evaluativas con un peso mínimo de 2/3 partes de la calificación total de la asignatura, y han obtenido una nota final entre 3,5 y 4,9 sobre 10.

El profesor puede excluir del proceso de recuperación aquellas actividades que, por su naturaleza, considere que no son recuperables.

Esta prueba consiste en una prueba tipo test y de preguntas de desarrollo que incluirá la totalidad de los contenidos, que se realizará en el periodo establecido a tal efecto.

La calificación final de la asignatura pasará a ser un aprobado (5,0).

Una vez superada la asignatura, esta no podrá ser objeto de una nueva evaluación.

**No evaluable**

Se considerará no evaluable cuando el estudiante no haya participado en ninguna de las actividades de evaluación.

**Calificación:**

- 0 a 4,9: Suspenso
- 5,0 a 6,9: Aprobado
- 7,0 a 8,9: Notable
- 9,0 a 10: Sobresaliente (en el caso que el estudiante haya obtenido una nota igual o superior a 9, podrá optar, a criterio del profesor, a una matrícula de honor).

**Revisión de la nota final**

Una vez publicada la nota final, el estudiante puede solicitar la revisión de la prueba final en el período que se determine para ello. No se aceptan solicitudes de revisión en fechas que estén fuera del límite establecido.

**Normas de comportamiento**

El profesor podrá bajar la nota de la asignatura entre 1 y 2 puntos sobre 10 a aquel estudiante que de forma reiterada no respete las indicaciones sobre las normas de comportamiento en clase.

**Actividades de Evaluación**

Actividad	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
<b>Actividad dirigida:</b> <i>Ficha de actividad en grupo:</i> <i>Fichas de actividad individual:</i> <i>Prueba escrita:</i>	<b>75%</b> 15% 20% 40%	<b>5.62</b>	<b>0,22</b>	CE1.61 CE2.15 CE2.16 CE4.33 CE4.34 CT1 CT3 CT7
<b>Actividad supervisada:</b> <i>Trabajo en grupo:</i> <i>Tutorías:</i>	<b>25%</b> 20% 5%	<b>1.87</b>	<b>0,07</b>	CE2.16 CT1 CT3 CT7

## **BIBLIOGRAFÍA**

### **GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA CARDIOVASCULAR**

Autores: Ortega Vargas M<sup>a</sup>, Puntuner Bates M, Suárez Vázquez MG, Leija Hernández C, Montesinos Jiménez G, Cruz Ayala G, Quintero Barrios M, González Flores N.

Edición: 2011 Panamericana S.A

ISBN: 978-607-7743-22-4

### **ARRITMIAS. PRINCIPIOS, INTERPRETACIÓN Y TRATAMIENTO**

Autor: Huszar, R.

Edición: 2005 Elsevier España S.A

ISBN: 84-8174-628-2

### **SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO**

Autor: Jeffrey P.

Edición: 2012 Elsevier España S.L

ISBN: 978-0-323-06502-3

### **CUIDADO CRÍTICO CARDIOLÓGICO PERIOPERATORIO**

Autores: Atlee J Gullo A, Sinagra G, Vicent J. Ed. MAD

Edición: 2010 Distribuna

ISBN: 978-958-8379-16-6

### **Otras referencias bibliográficas:**

1.-Joep Perk, Guy De Backer, Helmut Gohlke, Ian Graham, Zeljko Reiner, Monique Verschuren, et al. **Guías Europea sobre prevención de la enfermedad cardiovascular en la práctica clínica (versión 2012)**. Rev Esp. Cardiología 2012; 65(10):937-966.

2.-Dickstein K et al. **Guía de práctica clínica de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) para el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda y crónica**. Rev Esp Cardiol. 2008; 61 (12): 1329-1370.

3.-Fihn SD, Blankenship JC, Alexander KP, Bittl JA, Byrne JG, Fletcher Bj, et al. **2014 ACC/AHA/AATS/PCNA/SCAI/STS focused update of the guideline for the diagnosis and management of patients with stable ischemic heart disease: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines, and the American Association for Thoracic Surgery, Preventive Cardiovascular Nurses Association, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, and Society of Thoracic Surgeons**. J Thorac Cardiovasc Surg. 2015; 149(3): e5-e23.

- 4.-Philipp Bonhoeffer, Natasja M. S. De Groot, Fokko de Haan, John Erik Deanfield, Nazzareno Galie, Michael A. Gatzoulis, Christa Gohlke-Baerwolf, Harald Kaemmerer, Philip Kilner, Folkert Meijboom, Barbara J. M. Mulder, Erwin Oechslin, Jose M. Oliver, Alain Serraf, Andras Szatmari, Erik Thaulow, Pascal R. Vouhe, Edmond Walma. **Guía de práctica clínica de la ESC para el manejo de cardiopatías congénitas en el adulto (nueva versión 2010)**. Rev Esp Cardiol.2010;( 63) :1484-59.
- 5.-Pavelková Z, Bulava A. **Nursing and quality of lif in patients with atrial fibrillation before and after radiofrequency ablation**. Neuro Endocrinol Lett. 2014; 35 Suppl 1: 49-53.
- 6.-McRae ME. **CE: Long-term outcomes after repair of congenital heart defects: part 2**. Am J Nurs. 2015; 115 (2): 34-35.
- 7.-Azami-Aghdash S, Ghojazadeh M, Naghavi-Behzad M, Imani S, Aghaei MH. **Perspectives of Cardiac Care Unit Nursing Staff about Developing Hospice Services in Iran for Terminally ill Cardiovascular Patients: A Qualitative Study**. Indian J. Palliat Care. 2015; 21 (1): 56-60.
- 8.- Radini D<sup>1</sup>, Sola G<sup>1</sup>, Zeriali N<sup>1</sup>, Grande E<sup>1</sup>, Humar F<sup>1</sup>, Tarantini L<sup>2</sup>, Pulignano G<sup>3</sup>, Stellato K<sup>1</sup>, Barbati G<sup>1</sup>, Di Lenarda A<sup>1</sup>.**Objectives, organization and activities of a nurse-led clinic for outpatient cardiology care**. G Ital Cardiol (Rome). 2016 May;17(5):377-87.