



## Caso clínico: Síndrome qt largo congénito romano-ward [

2015

text (article)

Analítica

Introducción: El síndrome QT largo es una enfermedad de la conducción eléctrica del corazón, asociada a arritmias ventriculares graves, síncope y muerte súbita. Objetivo: Describir y analizar el caso clínico de un joven diagnosticado de síndrome QT largo Romano-Ward. Observación clínica: Paciente de 18 años que ingresó en la unidad de cuidados intensivos tras una muerte súbita recuperada. Diagnosticado a los 11 años, con estudio genético positivo al gen KCNH2. Tratamiento habitual con betabloqueantes. Hacía pocos meses que había empezado a ir al gimnasio y a tomar suplementos hiperproteicos. Plan de cuidados: Elaboración de un plan de cuidados individualizado basado en el modelo conceptual de Virginia Henderson y las taxonomías NANDA, NOC, NIC. Los diagnósticos de enfermería fueron incumplimiento del tratamiento y ansiedad. Discusión: Las arritmias ventriculares se asocian a enfermedades cardíacas. La monitorización continua en el paciente crítico es una tarea fundamentalmente de enfermería. La correcta monitorización del QT es necesaria para detectar y actuar de forma rápida y eficaz, ante una arritmia maligna. La responsabilidad de la enfermera en la hipotermia inducida y la implantación del desfibrilador, abarca desde la información de los procedimientos, los cuidados antes, durante y después hasta la educación sanitaria al paciente y su familia. Conclusiones: El abordaje de enfermedades poco frecuentes motiva a los profesionales a conocer el proceso fisiopatológico de las mismas. Es necesaria la actualización continua de conocimientos, como la monitorización del intervalo QT, protocolos como la cardioversión y la hipotermia inducida, para alcanzar la excelencia en la práctica diaria

Introducción: El síndrome QT largo es una enfermedad de la conducción eléctrica del corazón, asociada a arritmias ventriculares graves, síncope y muerte súbita. Objetivo: Describir y analizar el caso clínico de un joven diagnosticado de síndrome QT largo Romano-Ward. Observación clínica: Paciente de 18 años que ingresó en la unidad de cuidados intensivos tras una muerte súbita recuperada. Diagnosticado a los 11 años, con estudio genético positivo al gen KCNH2. Tratamiento habitual con betabloqueantes. Hacía pocos meses que había empezado a ir al gimnasio y a tomar suplementos hiperproteicos. Plan de cuidados: Elaboración de un plan de cuidados individualizado basado en el modelo conceptual de Virginia Henderson y las taxonomías NANDA, NOC, NIC. Los diagnósticos de enfermería fueron incumplimiento del tratamiento y ansiedad. Discusión: Las arritmias ventriculares se asocian a enfermedades cardíacas. La monitorización continua en el paciente crítico es una tarea fundamentalmente de enfermería. La correcta monitorización del QT es necesaria para detectar y actuar de forma rápida y eficaz, ante una arritmia maligna. La responsabilidad de la enfermera en la hipotermia inducida y la implantación del desfibrilador, abarca desde la información de los procedimientos, los cuidados antes, durante y después hasta la educación sanitaria al paciente y su familia. Conclusiones: El abordaje de enfermedades poco frecuentes motiva a los profesionales a conocer el proceso fisiopatológico de las mismas. Es necesaria la actualización continua de conocimientos, como la monitorización del intervalo QT, protocolos como la cardioversión y la hipotermia inducida, para alcanzar la excelencia en la práctica diaria

**Título:** Caso clínico: Síndrome qt largo congénito romano-ward electronic resource]

**Editorial:** 2015

**Tipo Audiovisual:** síndrome QT prolongado atención de enfermería desfibrilador automático implantable hipotermia hipopotasemia long QT syndrome nursing care implantable cardioverter defibrillator hypothermia hypokalemia

**Documento fuente:** Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología, ISSN 1575-4146, N°. 66 (3.er cuatrimestre), 2015, pags. 60-67

**Nota general:** application/pdf

**Restricciones de acceso:** Open access content. Open access content star

**Condiciones de uso y reproducción:** LICENCIA DE USO: Los documentos a texto completo incluidos en Dialnet son de acceso libre y propiedad de sus autores y/o editores. Por tanto, cualquier acto de reproducción, distribución, comunicación pública y/o transformación total o parcial requiere el consentimiento expreso y escrito de aquéllos. Cualquier enlace al texto completo de estos documentos deberá hacerse a través de la URL oficial de éstos en Dialnet. Más información: <https://dialnet.unirioja.es/info/derechosOAI> | INTELLECTUAL PROPERTY RIGHTS STATEMENT: Full text documents hosted by Dialnet are protected by copyright and/or related rights. This digital object is accessible without charge, but its use is subject to the licensing conditions set by its authors or editors. Unless expressly stated otherwise in the licensing conditions, you are free to linking, browsing, printing and making a copy for your own personal purposes. All other acts of reproduction and communication to the public are subject to the licensing conditions expressed by editors and authors and require consent from them. Any link to this document should be made using its official URL in Dialnet. More info: <https://dialnet.unirioja.es/info/derechosOAI>

**Lengua:** Spanish

**Enlace a fuente de información:** Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología, ISSN 1575-4146, N°. 66 (3.er cuatrimestre), 2015, pags. 60-67

---

## Baratz Innovación Documental

- Gran Vía, 59 28013 Madrid
- (+34) 91 456 03 60
- [informa@baratz.es](mailto:informa@baratz.es)