PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 23 – 2016
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n23/022.php

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.
Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN ORAL en "CRECIENDO UNIDOS PARA SEGUIR CUIDANDO" **Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías**, reunión celebrada del 18 al 20 de mayo de 2016 en Barcelona, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Reaprendizaje en paciente colostomizado pluripatológico con aumento de peso e hernia paraestomal**

Autores Gemma *Castro Romero*
Centro/institución Planta de cirugía, Clínica Girona
Ciudad/país Girona, España
Dirección e-mail gemma9@gmail.com

RESUMEN

La adaptación a una ostomía es complicada e interfiere en todos los aspectos de la vida diaria del portador. Las patologías base que pueda tener el sujeto o los contratiempos, hace aumentar las dificultades a la adaptación. Es el caso de un paciente colostomizado que presenta incremento de peso en los últimos tiempos debido a una falta de manejo de la dieta y un descenso del nivel de actividad que ha propiciado la aparición de una hernia paraestomal. Dicha hernia le produce dificultades en la adaptación del dispositivo, molestias para descansar, períodos de semioclusión y pérdida de confianza y seguridad.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Paciente de 81 años que acude a la consulta acompañado de su mujer. Fue intervenido hace 3 años de una neoplasia de sigma y se le realizó una colostomía terminal.
Hace 9 años sufrió un AVC que le produjo una hemiplejia derecha, hizo rehabilitación y recuperó casi toda la movilidad. Es hipertenso y diabético tipo2. Sufre apnea del sueño, reconoce no dormir con CPAP porque le molesta la máscara, durante la noche se la acaba quitando. No es muy frecuente pero ha presentado en alguna ocasión episodio de apnea con dificultad respiratoria que le ha obligado a levantarse de la cama.
En su momento recibió información sobre los cuidados de la ostomía y la dieta.

Ha engordado 12kg desde la intervención. Presenta una hernia paraestomal importante, con riesgo de estrangularse. Comenta que las heces suelen ser duras, explica, incluso, algún episodio de dolor abdominal, con disminución en la emisión de heces, y que cedió solo tras la expulsión espontánea de gases y heces.
Se siente cansado, y des de la intervención no sale prácticamente de casa. Precisa movilización con bastón y no se ve capaz. Antes, pese a la hemiplejia, seguía quedando con los amigos para jugar a las cartas.
Explica que no tiene un sueño reparador, durante el día está muy cansado, lo que hace que no tenga ganas de salir a la calle.
Hasta ahora se realizaba la higiene y cuidados del estoma con la ayuda de su mujer y se había adaptado bien. Des de hace cosa de un año, con el aumento del tamaño de la hernia empezó a presentar dificultades en la adherencia de la placa, despegándose en alguna ocasión y presentándose alguna fuga, lo que mermó su seguridad y obligó a su mujer a hacerse cargo, por completo, de los cuidados del estoma.
Teme que su mujer se canse de cuidarlo. Está preocupado por el aumento de la hernia y el manejo de la ostomía. Le gustaría recuperar su actividad social de antes de la ostomía.
Siempre ha sido un hombre valiente y ha aprendido a vivir con las limitaciones que se le han ido presentando pero ahora no se encuentra con fuerzas.

Objetivos

Mediante el plan de cuidados que planteamos intentamos reeducar al paciente en la dieta y actividad que debía seguir para bajar peso, mejorar los problemas derivados de la hernia, recuperar la confianza y seguridad y ser capaz de manejar la ostomía.

Metodología

Realizamos una valoración según patrones funcionales de Marjory Gordon llevando a cabo un plan de cuidados. Utilizamos la metodología de los diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones para los patrones alterados que reevaluamos durante 6 sesiones.

Plan de cuidados

Mediante la entrevista y tras la valoración realizada en la primera visita a la consulta encontramos en Juan varios patrones alterados.

Patrón 1, Percepción salud-manejo de la salud (inseguridad manejo ostomía)
Patrón 2, Nutricional-metabólico (obesidad, conocimientos deficientes de la dieta)
Patrón 3, Eliminación (estreñimiento)
Patrón 4, Actividad-ejercicio (sedentarismo, fatiga)
Patrón 5, Descanso (alteración ritmo sueño-vigilia)
Patrón 7, Autopercepción –Autoconcepto (ansiedad, baja autoestima)

Patrón Alterado: Patrón 1 Manejo de la salud - Percepción de la salud

DX NANDA-00078 Manejo inefectivo del régimen terapéutico FR- Déficit de conocimientos y percepción de barreras CD-Verbaliza el deseo de manejar el tratamiento de la enfermedad y la prevención de secuelas.

NOC- 1829 Conocimiento: cuidados de la ostomía. Escala:1-Ningún conocimiento → 5-Conocimiento extenso.

Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
182907 Complicaciones relacionadas con el estoma	2	4
182903 Cuidados de la piel alrededor de la ostomía	2	5
182911 Modificaciones en la dieta	3	5
182905 Cómo medir un estoma	2	5

Intervenciones NIC

0480 Cuidados de la ostomía

1. Aplicar un dispositivo de ostomía que se adapte adecuadamente
2. Ayudar al paciente a practicar los autocuidados
3. Examinar los cuidados de la ostomía del paciente
4. Instruir al paciente para vigilar la presencia de posibles complicaciones (rotura mecánica, rotura química, exantema, fugas, deshidratación, infección)
5. Ayudar al paciente a identificar los factores que afectan a la pauta de eliminación
6. Instruir al paciente acerca de la dieta adecuada y los cambios esperados en la función de eliminación.

5618 Enseñanza procedimiento/tratamiento

- Explicar el propósito del procedimiento/tratamiento
- Determinar las experiencias anteriores del paciente y el nivel de conocimientos relacionados con el procedimiento/tratamiento
- Describir las actividades del procedimiento/tratamiento
- Explicar el procedimiento/tratamiento

NOC- 1615 Autocuidados de la ostomía. Escala: 1-Nunca demostrado → 5-Siempre demostrado.

Indicadores	Puntuación inicio Dx	Puntuación al alta
161503 Se muestra cómodo viendo el estoma	3	5
161504 Mide el estoma para el ajuste adecuado del aparato	2	5
161520 Mantiene el cuidado de la piel alrededor de la ostomía	3	5
161508 Cambia la bolsa de la ostomía	3	5
161509 Controla las complicaciones relacionadas con el estoma	2	5
161515 Sigue la dieta recomendada	3	5

Intervenciones NIC

0480 Cuidados de la ostomía

Patrón Alterado: Patrón 2 Nutricional – Metabólico

DX NANDA-00001 Desequilibrio nutricional por exceso FR- Aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas CD-Sedentarismo		
NOC- 1627 Conducta de pérdida de peso Escala: 1-Nunca demostrado → 5- Siempre demostrado.		
Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuaciónal alta
162701 Obtiene información de un profesional sanitario sobre estrategias para perder peso	1	5
162702 Selecciona un peso diana saludable	2	5
162703 Se compromete a un plan para comer de forma saludable	2	5
162706 Establece una rutina de ejercicio	1	5
Peso diana = 94Kg		
Intervenciones NIC		

1260 Manejo del peso

7. Tratar con el individuo la relación que hay entre la ingesta de alimentos, ejercicio, ganancia de peso y la

pérdida de peso.

8. Discutir con el individuo las condiciones médicas que pueden afectar al peso
9. Discutir los riesgos asociados con el hecho de estar por encima o por debajo del peso.
10. Determinar la motivación del individuo para cambiar los hábitos de alimentación.
11. Determinar el peso corporal ideal para el individuo

1280 Ayuda para disminuir de peso

- Determinar con el paciente la cantidad de pérdida de peso deseada
- Establecer una meta de pérdida de peso semanal
- Ayudar a ajustar las dietas al estilo de vida y nivel de actividad
- Planificar un programa de ejercicios teniendo en cuenta las limitaciones del paciente

5612 Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito

12. Evaluar el nivel actual del paciente de ejercicio y conocimiento de la actividad/ejercicio prescrito
13. Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad/ejercicio prescrito
14. Informar al paciente acerca de las actividades apropiadas en función del estado físico
15. Ayudar al paciente a incorporar la actividad/ejercicio en la rutina diaria/estilo de vida.
16. Remitir al paciente al fisioterapeuta/terapeuta ocupacional, si procede

NOC- 1802 Conocimiento: dieta Escala: 1-Ningún conocimiento → 5-Conocimie extenso		
Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
180201 Dieta recomendada	2	5
180203 Ventajas de seguir la dieta recomendada	2	5
180204 Objetivos para la dieta	3	5
180205 Relaciones entre dieta, ejercicio y peso corporal	2	5
180207 Comidas que deben evitarse	2	4
180211 Planificación de menús utilizando las directrices de la dieta	2	4
Intervenciones NIC		

5614 Enseñanza: dieta prescrita

- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente acerca de la dieta
- Explicar el propósito de la dieta
- Instruir al paciente sobre las comidas permitidas y prohibidas
- Enseñar al paciente a planificar las comidas adecuadas
- Proporcionar un plan escrito de comidas

DX NANDA-00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea FR- Estado de desequilibrio nutricional (obesidad), humedad y factores mecánicos

NOC- 1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas Escala: 1-Gravemente comprometido → 5- No comprometido

Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
110105 Pigmentación anormal	4	5
110113 Integridad de la piel	4	5
110115 Lesiones cutáneas	4	5

Intervenciones NIC

0480 Cuidados de la ostomía

- Aplicar un dispositivo que se adapte adecuadamente
- Ayudar al paciente a practicar los autocuidados
- Instruir al paciente como monitorizar la presencia de posibles complicaciones (lesión, fugas…)
- Proporcionar apoyo y ayuda mientras el paciente desarrolla la técnica para el cuidado del estoma y tejido circundante

Patrón Alterado: Patrón 3 Eliminación

DX NANDA-00011 Estreñimiento FR- Actividad física insuficiente, obesidad, aporte insuficiente de fibras
CD-Dolor abdominal, cambios en el patrón intestinal, eliminación de heces duras, secas y formadas.

NOC- 0501 Eliminación intestinal Escala: 1-Gravemente comprometido → 5- No comprometido.

Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
050101 Patrón de eliminación	2	5
050110 Estreñimiento	2	5
050105 Heces blandas y formadas	2	5
050112 Facilidad de eliminación de las heces	2	5

NOC- 0208 Movilidad Escala: 1-Gravemente comprometido→ 5- No comprometido.

Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
020814 Se mueve con facilidad	3	4
020810 Marcha	3	5

Intervenciones NIC

0450 Manejo del estreñimiento/impactación

17. Identificar los factores (medicación, reposo en cama y dieta) que puedan ser la causa del estreñimiento

o contribuyan al mismo

18. Instruir al paciente/familia sobre la relación entre dieta, ejercicio y la ingesta de líquidos para el estreñimiento/impactación

NOC- 1015 Función gastrointestinal Escala: 1-Gravemente comprometido → 5- No comprometido.

Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
101502 Perímetro abdominal	2	4
101503 Frecuencia de las deposiciones	2	5
101505 Consistencia de las deposiciones	2	5
101508 Ruidos abdominales	2	5
101512 Nivel de actividad	2	4

Intervenciones NIC

0430 Manejo intestinal

19. Identificar los factores (medicación, reposo en cama y dieta) que puedan ser la causa estreñimiento
o contribuyan al mismo
20. Instruir al paciente/familia sobre la relación entre dieta, ejercicio y la ingesta de líquidos para el estreñimiento/impactación

DX NANDA-00014 Incontinencia fecal FR- Pérdida del control del esfínter anal CD- Goteo constante de heces, incapacidad para reconocer la urgencia de defecar e incapacidad para retrasar la defecación.

NOC- 0501 Eliminación intestinal Escala: 1-Gravemente comprometido → 5- No comprometido.

Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
050101 Patrón de eliminación	2	5
050104 Cantidad de heces en relación con la dieta	3	5
050112 Facilidad de eliminación de las heces	2	5
050129 Ruidos abdominales	3	5

Intervenciones NIC

0430 Manejo intestinal

21. Controlar el comienzo del peristaltismo intestinal
22. Controlar los movimientos intestinales, frecuencia, consistencia, forma, volumen y color de las heces
23. Observar si hay signos y síntomas de diarrea, estreñimiento e impactación
24. Enseñar al paciente las comidas específicas que ayudan a conseguir un adecuado ritmo intestinal.

Patrón Alterado: Patrón 4 Actividad-Ejercicio

DX NANDA-00092 Intolerancia a la actividad FR- Debilidad generalizada y estilo de vida sedentario CD-Informes verbales de fatiga, informes verbales de debilidad.		
NOC- 0007 Nivel de fatiga	Escala: 1-Gravemente comprometido →5- No comprometido.	
Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
00719 Calidad del descanso	2	5
00720 Calidad del sueño	2	5
00721 Equilibrio actividad/reposo	2	5
00716 Actividades instrumentales de la vida diaria	2	4
NOC- 2004 Forma física	Escala: 1-Gravemente comprometido→5- No comprometido.	
Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
200409 IMC	2	4
200405 Ejercicio habitual	2	5
Intervenciones NIC		

0200 Fomento del ejercicio

25. Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio
26. Ayudar al individuo a desarrollar un programa de ejercicios
27. Instruir al individuo acerca del tipo de ejercicio adecuado para su nivel de salud, en colaboración del médico/fisioterapeuta

0180 Manejo de la energía

- Animar a la verbalización de los sentimientos sobre las limitaciones
- Determinar las limitaciones físicas del paciente
- Facilitar la alternancia de períodos de reposo y actividad

Patrón Alterado: Patrón 5 Descanso

DX NANDA-00214 Disconfort FR- Síntomas relacionados con la enfermedad CD- Deterioro del patrón del sueño, informe de sentirse incómodo, ansiedad		
NOC- 0004 Sueño	Escala: 1-Gravemente comprometido→5- No comprometido.	
Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
000401 Horas de sueño	2	4
000403 Patrón del sueño	2	5
000404 Calidad del sueño	2	5
000416 Apnea del sueño	3	5
NOC-2010 Estado de comodidad: física	Escala: 1-Gravemente comprometido→5- No comprometido.	
Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
201002 Bienestar físico	2	5
201001 Control de síntomas	2	5
201004 Posición cómoda	2	5

Intervenciones NIC
1850 Mejorar el sueño 28. Enseñar al paciente a controlar las pautas de sueño 29. Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama) para favorecer el sueño 30. Comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas (apnea del sueño) y/o psicológicas (miedo o ansiedad) que interrumpen el sueño 31. Animar al paciente a que establezca una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia al sueño 32. Ayudar al paciente a limitar el sueño durante el día disponiendo una actividad que favorezca la vigilia, si procede 3302 Manejo de la ventilación mecánica no invasiva 33. Enseñar al paciente y familia la justificación y sensaciones esperadas asociadas al uso de ventiladores y dispositivos mecánicos no invasivos 34. Consultar con otros profesionales sanitarios y el paciente para seleccionar un dispositivo no invasivo (mascarilla nasal o facial, tapones nasales…) 35. Controlar la efectividad de la ventilación mecánica sobre el estado fisiológico y psicológico del paciente 6482 Manejo ambiental: confort • Determinar las fuentes de incomodidad, como vendajes mojados, posición de la sonda, vendajes constrictivos, ropa de cama arrugada y factores ambientales irritantes. • Evitar exponer la piel o mucosas a factores irritantes (heces irritantes o drenaje de heridas. • Ofrecer recursos educativos relevantes y útiles respecto al manejo de enfermedades y lesiones a los pacientes y sus familias, si procede.

Patrón Alterado: Patrón 7 Autopercepción – Autoconcepto

DX NANDA-00146 Ansiedad FR- Amenaza en el estado de salud, amenaza del autoconcepto CD- Disminución de la productividad, inquietud, insomnio, expresión de preocupación debido a cambios en acontecimientos vitales, preocupación, disminución de la habilidad para aprender		
NOC- 1302 Afrontamiento de problemas	Escala: 1-Nunca demostrado → 5- Siempre demostrado	
Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
130203 Verbaliza sensación de control	2	5
130205 Verbaliza aceptación de la situación	2	5
130218 Refiere aumento del bienestar psicológico	2	5
Intervenciones NIC		
5820 Disminución de la ansiedad • Crear un ambiente que facilite la confianza • Animar a la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos • Identificar los cambios en el nivel de ansiedad • Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad		

DX NANDA-00120 Baja autoestima situacional FR- deterioro funcional, alteración de la imagen corporal CD- evaluación de sí mismo como incapaz de afrontar la situación o los acontecimientos		
NOC- 1205 Autoestima	Escala: 1-Nunca positivo → 5- Siempre positivo	
Indicadores	Puntuación inicio DX	Puntuación al alta
120502 Aceptación de las propias limitaciones	2	5
120501 Verbalización de la autoaceptación	2	5
120507 Comunicación abierta	2	5
120511 Nivel de confianza	2	4
Intervenciones NIC		
5230 Mejorar el afrontamiento • Ayudar al paciente a identificar los objetivos apropiados a corto y largo plazo. • Ayudar al paciente a evaluar los recursos disponibles para lograr los objetivos • Ayudar al paciente a resolver los problemas de forma constructiva • Proporcionar al paciente opciones realistas sobre ciertos aspectos de los cuidados 5400 Potenciación de la autoestima • Mostrar confianza en la capacidad del paciente para controlar una situación • Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestimas más alta • Fomentar el aumento de responsabilidad de si mismo • Ayudar al paciente a aceptar la ayuda de otros		

Resultados

Hecha la valoración detectamos que existen alteraciones en 6 patrones. Tras valorar cada uno de los patrones formulamos los diagnósticos para poder actuar sobre los problemas de salud detectados. Realizamos un total de 9 diagnósticos, 1 de ellos de riesgo. Establecemos los resultados que, de común acuerdo, pretendemos conseguir tras la aplicación de una serie de intervenciones y actividades. Los indicadores nos han marcado el éxito de las intervenciones seleccionadas.

Juan acudió a la consulta en 6 ocasiones durante 3 meses; una vez a la semana durante las 3 primeras semanas y después cada 15 días. El manejo del régimen terapéutico se vio controlado a medida que iban pasando los días (Likert 5 resuelto). Controlar el manejo del dispositivo y verse capaz de solventar los pequeños problemas que iban surgiendo mejoró la autoestima y redujo la ansiedad (Likert 5 resuelto). Con la mejora de la confianza se obligó a ir a buscar a su nieto al colegio algún día a la semana acompañado de su hija. Viendo que cada vez se sentía con más fuerzas acabó recuperando sus paseos matinales como eran de costumbre antes de ser intervenido (Likert 5 resuelto). Juan se puso en manos de profesionales expertos en nutrición que, junto con nosotros, le ayudaron a elaborar un plan dietético de acuerdo con sus necesidades y sus gustos. Esto facilitó que se animara a seguir el régimen y su peso y perímetro abdominal fuera disminuyendo poco a poco (Likert 4-5 resuelto). Consecuentemente se produjo una mejora de la hernia paraestomal y del tránsito intestinal que se fue estabilizando, presentado un tránsito regular y con heces blandas (Likert 5 resuelto). Los problemas de adaptación del dispositivo fueron desapareciendo con la reducción de la hernia, el cambio de dispositivo y el uso de algún accesorio (cinturón). Reduciéndose los problemas con el manejo de la ostomía y la hernia paraestomal, recuperando la seguridad en si mismo, Juan fue experimentando una mejora de la calidad del sueño (Likert 4-5 resuelto). Se puso en contacto con profesionales para buscar una alternativa a las molestias que la máscara del CPAP le

causaba. Esto junto a un sueño reparador permiten a Juan disponer de energía durante el día para, incluso, realizar alguna AIVD. Ha podido mantener la siesta del mediodía sin consecuencias negativas. Al final de las sesiones conseguimos normalizar los 6 patrones. Juan se dio cuenta que estaban todos sus problemas interrelacionados y que la resolución de uno llevaba a la mejora de otro. Esto lo ha ayudado a ser resiliente y a superar los obstáculos que van surgiendo de manera exitosa.

Conclusiones

La atención y cuidados de enfermería a todo paciente ostomizado, evoluciona a medida que el enfermo consigue superar todos los problemas que le van surgiendo.
Realizar un plan de cuidados utilizando el lenguaje enfermero NANDA-NOC-NIC, facilita el análisis sistemático de la información y la comunicación para la toma de decisiones y garantiza unos cuidados de calidad, efectivos, holístico y continuos para estos pacientes, convirtiéndolo en una buena herramienta para la toma de decisiones y la efectividad del cuidado enfermero. De este modo es como Juan ha ido superando progresivamente los problemas que le han ido surgiendo. Ahora sabe que dispone de una herramienta de la que podrá disponer siempre que lo necesite, la consulta de estomaterapia.

Bibliografía

1. Bulechek G.M, Butcher H K, McCloskey J. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 5ª Ed. Barcelona: Ediciones Elsevier; 2009.
2. NANDA Internacional. Razonamiento crítico para alcanzar resultados de salud positivos. Estudio de casos y análisis de enfermería. Barcelona: Ediciones Elsevier; 2011.
3. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 4ª Ed. Barcelona: Ediciones Elsevier; 2009.
4. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2009-2011. Barcelona: Ediciones Elsevier; 2010.