



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/244.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 DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Cuidados de enfermería prequirúrgicos y postquirúrgicos en paciente tiroidectomizado**

Autores Miguel Ángel *García Cuesta*, Estrella *Gil Uceda*, Manuel *Guerrero García*, Ana Isabel *Linde Herrera*, María *Amor Martín*, María del Carmen *Écija Ramírez*

Centro/institución Graduado en Enfermería, Universidad de Granada

Ciudad/país Granada, España

Dirección e-mail miguelangelgc92@gmail.com

RESUMEN

La tiroidectomía es la extracción de la glándula tiroides. Se ha realizado la valoración siguiendo las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson, y se ha utilizado la taxonomía NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), NOC (Nursing Outcomes Classification) y NIC (Nursing Interventions Classification) para el enunciado de los diagnósticos, resultados e intervenciones respectivamente. La paciente ha sido ingresada en la unidad de Cirugía General porque va a someterse a una tiroidectomía parcial por la presencia de tumores benignos en tiroides. Los diagnósticos enfermeros elegidos fueron Ansiedad, Riesgo de baja autoestima situacional, Conocimientos deficientes y Deterioro de la integridad cutánea, y como problema de colaboración Dolor agudo. Desde un punto de vista de enfermería, además de aplicar cuidados para la cura de la herida quirúrgica, también se hizo educación para la salud tras el alta, e información sobre la intervención para disminuir la ansiedad.

Palabras clave: Tiroidectomía/ Cuidados de Enfermería/ Cuidados Preoperatorio/ Cuidados Postoperatorio.

ABSTRACT

Thyroidectomy is the removal of the thyroid gland. Assessment has been done according to the 14 basic needs of Virginia Henderson, and NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), NOC (Nursing Outcomes Classification) and NIC (Nursing Interventions Classification) taxonomy has been used to choose diagnoses, outcomes and interventions respectively. The patient has been hospitalized in General Surgery unit for a partial thyroidectomy due to the presence of benign thyroid tumors. Nursing diagnoses are Anxiety, Risk for Situational Low Self-Esteem, Deficient Knowledge and Impaired Skin Integrity, and the collaboration problem Acute Pain. From a nursing perspective, care for the cure of the surgical wound was applied, health education after hospital discharge was made, and information about the intervention to reduce anxiety was given.

Key-words: Thyroidectomy/ Nursing Care/ Preoperative Care/ Postoperative Care.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La tiroidectomía es la extracción de la glándula tiroides. Se realiza con más frecuencia para tratar el hipertiroidismo o el bocio hipotiroideo y para extraer neoplasias de tiroides benignos o malignos.¹

Los factores de riesgo para las complicaciones de la tiroidectomía incluyen tener más de 60 años, tabaquismo, alcoholismo, obesidad, alimentación deficiente, hipertiroidismo sin tratamiento, diabetes mellitus y el uso de algunos medicamentos.¹

Se realiza una incisión horizontal en la parte anterior del cuello, aproximadamente 2 pulgadas (5 cm) encima del esternón.² El tiroides es una glándula de importancia para el desarrollo de diversos órganos y para la regulación del metabolismo.³

En este caso se ha realizado la valoración siguiendo las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson, la taxonomía NANDA⁴ (North American Nursing Diagnosis Association) para el enunciado de los diagnósticos, la taxonomía NOC⁵ (Nursing Outcomes Classification) para los resultados y la taxonomía NIC⁶ (Nursing Interventions Classification) para la planificación de intervenciones.

La relevancia del trabajo radica en la posibilidad de resolver situaciones similares en nuestra práctica clínica, al tratarse de un proceso prevalente y que en bastantes ocasiones solo se toma en cuenta desde el punto de vista de la cura de la herida.

Presentación del caso:

Mujer de 42 años que ha sido ingresada en la unidad de Cirugía General para someterse a una tiroidectomía parcial debido a la presencia de tumores benignos en la glándula tiroides.

Está casada y tiene una hija de 14 años. Como antecedente, fue diagnosticada de hipertensión arterial (HTA) hace 4 años.

Para garantizar el anonimato, no se va a utilizar su nombre, y por cuestiones éticas, han sido modificadas las situaciones que puedan sugerir la identidad del paciente.

Fase de valoración

La Valoración Inicial de Enfermería se realizó siguiendo las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson, siendo los métodos utilizados para la extracción de datos la historia clínica y la entrevista.

En relación a la necesidad básica de *Respirar normalmente*, destacar que es exfumadora desde hace 6 años. Fue diagnosticada de HTA hace 4 años. Se le toma la tensión arterial (TA), siendo de 133/82 mmHg, y se le toma la frecuencia cardiaca (FC) siendo de 89 latidos por minuto.

Respecto a la necesidad básica de *alimentar e hidratarse adecuadamente*, tenía una altura de 1.66 cm y un peso de 65 Kg, y su IMC (Índice de Masa Corporal) era de 23,59 (normopeso).

En relación a la necesidad básica de *moverse y mantener posturas adecuadas*, antes de ser ingresada, aunque no hace ejercicio físico específico, anda todos los días unos 40 minutos para ir y volver de su trabajo.

Respecto a la necesidad básica de *mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales*, se le toma la temperatura axilar, presentando 36,3°C.

Respecto a la necesidad básica de *aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a utilizar los recursos disponibles*, resaltar que tiene estudios secundarios. Aunque sabe algo sobre su enfermedad, tiene preocupación/ansiedad por la operación.

Por último, respecto a las necesidades básicas de *eliminar por todas las vías corporales, dormir y descansar*, a la de *escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse, mantener la higiene corporal y la integridad de la piel* (será valorado de nuevo tras la intervención para valorar la herida quirúrgica), *evitar los peligros ambientales y lesionar otras personas, comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, opiniones y temores* (será valorado de nuevo tras la intervención ya que se pueden alterar las características de la voz debido a que se pueden afectar los nervios encargados de la movilización de las cuerdas vocales), *vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias, ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido personal, y participar en actividades recreativas*, destacar que no se encontró ningún dato de interés.

Además, se le realiza el cuestionario de Cribado Ansiedad Depresión Escala de Goldber, subescala de ansiedad, ya que en el transcurso de la entrevista detectamos que está nerviosa por la operación. De los 4 ítems iniciales contesta afirmativamente 3 de ellos. De los otros 5 ítems, contesta afirmativamente 3, sumando un total de 6 puntos. Podemos determinar que presenta cierto grado de ansiedad no patológica relacionada con la operación.

Plan de cuidados

Fase diagnóstica

La selección de los diagnósticos se realizó en base a la valoración anterior y a la taxonomía NANDA⁴.

Se escoge el diagnóstico Ansiedad debido a que presenta cierto nerviosismo y preocupación debido a la operación a la que se va a someter, ya que según nos cuenta tiene preocupación de que la operación no salga bien.

También se selecciona el diagnóstico de Riesgo de baja autoestima situacional, ya que debido a la zona de la intervención quirúrgica (el cuello) existe la posibilidad de que quede una cicatriz visible, así como otros factores (es mujer y no tiene una edad avanzada), hace que escojamos este diagnóstico para estar en alerta por si se produce alguna alteración de su imagen corporal.

Por último, se opta por escoger el diagnóstico de Conocimientos deficientes, ya que presenta una falta de conocimientos sobre la operación y su enfermedad, así como de los cuidados que deberá tener después de la operación.

Todos estos diagnósticos han sido más detallados (con sus factores relacionados y sus características definitorias, siguiendo la taxonomía NANDA⁴) en el Plan de Cuidados Inicial (Anexo - Tabla 1).

Fase planificación

En esta fase se escoge los resultados de enfermería (con sus indicadores) basándose en la taxonomía NOC⁵ y las intervenciones de enfermería (con sus actividades) utilizando la taxonomía NIC⁶.

Para el diagnóstico *Ansiedad* se escoge el resultado Autocontrol de la ansiedad, y para alcanzar dicho resultado, se escoge la intervención Cuidados de enfermería al ingreso y la intervención Enseñanza: prequirúrgica. Hemos escogido tales intervenciones ya que lo que buscamos es familiarizarlo con el hospital y enseñarle lo relacionado con la operación para disminuirle la ansiedad.

Respecto al diagnóstico *Riesgo de baja autoestima situacional*, se selecciona el resultado Imagen corporal, y para alcanzar tal resultado, se escoge la intervención de Potenciación de la imagen corporal. Con esto queremos prepararla para los cambios que se van a producir en su imagen, como la herida en el cuello, para que tras la operación no se produzca una baja autoestima situacional.

Por último, para el diagnóstico *Conocimientos Deficientes*, se escoge el resultado Conocimiento: régimen terapéutico, y se escoge la intervención Enseñanza: dieta prescrita y la intervención Enseñanza: prequirúrgica. Se han escogido dichas intervenciones ya que buscamos enseñarle cómo va a ser la operación y los cuidados con la alimentación.

Todos estos resultados (con sus indicadores, su puntuación basal (PB) y su puntuación diana (PD), siguiendo la taxonomía NOC⁵) y todas estas intervenciones (con sus actividades, siguiendo la taxonomía NIC⁶) han sido detallados en el Plan de Cuidados Inicial (Anexo - Tabla 1).

Fase ejecución (intermedia)

Para comenzar, tras su ingreso, lo primero que hicimos fue presentarnos y cual era nuestro papel en los cuidados.

Le preguntamos sobre su enfermedad, y observamos que solo tenía nociones básicas, y no sabía muy bien cuando iba a ser la intervención quirúrgica. Entonces le explicamos que su operación sería a última hora de la tarde, le explicamos en qué consistía, y que se quedaría con una herida con grapas y un drenaje, aunque apenas le debe quedar cicatriz.

También se le explica que tras la operación, se le suspenderá la alimentación, aunque al poco tiempo podrá iniciar la tolerancia a ella.

También se le comenta algunas posibles contraindicaciones de la enfermedad, como que se produzca alteración del metabolismo del calcio o de la voz.

Por último, antes de la intervención, se le rellena la hoja de intervención quirúrgica, se le toma la tensión arterial y la temperatura, y se le indica que se tiene que quitar las joyas y complementos que tuviese para ir al quirófano.

Fase evaluación (intermedia)

Una vez vuelve de su operación y está de nuevo en la unidad de Cirugía General, se le realiza de nuevo una valoración integral. Con respecto a la valoración anterior hecha al ingreso, destacar que respecto a la necesidad básica de *aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a utilizar los recursos disponibles*, ya se encuentra mucho más tranquila y nos comenta que ya no se encuentra preocupada ya que la operación ha salido bien. En relación a la necesidad básica de *mantener la higiene corporal y la integridad de la piel*, se observa que presenta una herida quirúrgica en el cuello y la sutura utilizada han sido grapas. También presenta un drenaje (redón) en la zona inferior a la herida quirúrgica. En relación a la necesidad básica de *comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, opiniones y temores*, se realiza una valoración de las características de la voz, pero observamos que no presenta ninguna alteración que nos indicase afectación de los nervios encargados de la movilización de las cuerdas vocales. Respecto a las demás necesidades básicas, no se han encontrado variaciones reseñables con respecto a la valoración inicial.

En cuanto al diagnóstico Ansiedad, se da por finalizado, ya que se ha alcanzado la puntuación diana de los indicadores del resultado Autocontrol de la ansiedad, ya que nos comenta que ya no presenta preocupación por la operación ya que ha salido bien.

Respecto al diagnóstico Riesgo de baja autoestima situacional, se siguen con los mismos resultados e intervenciones, ya que todavía es un posible riesgo que lo desarrolle al acabar de realizarse la intervención quirúrgica y tener ahora la herida quirúrgica en el cuello.

En relación al diagnóstico Conocimientos Deficientes, todavía observamos que presenta dicho diagnóstico, aunque ha mejorado. Se sigue igual aunque se ha eliminado la intervención Enseñanza: prequirúrgica, ya que ya se le ha realizado la intervención quirúrgica, y se ha añadido la intervención Cuidados del sitio de incisión y Planificación del alta, ya que presenta la herida quirúrgica, y se le va a explicar los cuidados que tiene que llevar en ella.

Además, se ha añadido el diagnóstico Deterioro de la integridad cutánea, con el resultado Curación de la herida: por primera intención. Para alcanzar dicho resultado, hemos seleccionado la intervención Cuidados del sitio de incisión, ya que vamos a estar curando la herida quirúrgica, y también la intervención Cuidados de las heridas: drenaje cerrado, puesto que también curaremos el drenaje.

También se ha añadido el problema de colaboración Dolor agudo, con el resultado Nivel del dolor. Para poder conseguir tal resultado, se ha seleccionado la intervención Administración de analgésicos y la intervención Administración de medicación: intravenosa (iv), debido a que buscamos es disminuir el dolor administrando la medicación prescrita por el médico. En este caso, Dolor agudo es un problema de colaboración, ya que es un problema que ha surgido tras la intervención quirúrgica y que requiere de la acción del médico para poder resolverlo, porque él ha sido el que ha prescrito la medicación intravenosa que nosotros vamos a administrar.

Dichos diagnósticos (con sus factores relacionados y sus características definitorias, utilizando la taxonomía NANDA⁴), estos resultados (con sus indicadores, su puntuación basal (PB) y su puntuación diana (PD), siguiendo la taxonomía NOC⁵) y estas

intervenciones (con sus actividades, siguiendo la taxonomía NIC⁶) han sido desglosados en el Plan de Cuidados Post-Operatorio (Anexo - Tabla 2).

Fase ejecución (final)

Tras la operación y su vuelta a la planta de cirugía general, se le toma la tensión arterial (presentando unos valores correctos), se le comprueba su estado de consciencia (estando consciente) y se comprueba los apósitos de la herida y el drenaje.

Tras llegar, nos comunica que presenta dolor en la zona del cuello. El médico ya le había prescrito medicación analgésica en caso de que tuviese dolor, por lo que se le administra el Paracetamol y el Metamizol por vía intravenosa (ya que no puede ingerir alimentos) según la pauta médica y si el paciente tiene dolor (como este caso).

Ese día se le realiza la cura de la herida con Clorhexidina y se tapa con un apósito. Se le cura la zona del drenaje, y se le vacía periódicamente (aunque apenas drena). En la cena se le inicia la tolerancia de la dieta con manzanilla, teniendo una buena tolerancia. Al día siguiente, se comienza con una dieta semiblanda, que tolera bien.

De nuevo se le vuelve a curar la herida, se le quitan las grapas y en su lugar se le ponen puntos adhesivos, y también se le retira el drenaje que tenía. Se le cura la zona del drenaje y se tapa con un apósito tanto la zona del drenaje como la de la herida.

Como ya se le va a dar el alta, se le explica que debe acudir a su centro de salud para que su enfermera le revise la herida y se la cure si es necesario. También se le explica que debe tener cuidado de no hacer movimientos bruscos en la zona del cuello.

Se le explicaron cuidados que debe tener una vez se le retiren los puntos adhesivos para evitar que le quede una cicatriz. Se le explicó que debe evitar que le dé el sol en la zona de la herida, y que tras la curación de la herida, puede echarse algún producto que favorezca la eliminación de la marca de la cicatriz (como rosa de mosqueta).

Se cumplimenta el informe de cuidados de enfermería al alta para que disponga de todos estos cuidados que le hemos informado verbalmente, y además también hemos reflejado todos los cuidados de enfermería que deben realizarse en su centro de salud.

Fase evaluación (final)

Esta evaluación final se realizó antes de recibir el alta, para determinar que diagnósticos enfermeros han sido resueltos y cuáles no y deberán ser resueltos posteriormente en su centro de salud.

Respecto al diagnóstico Riesgo de baja autoestima situacional, se da ya por finalizado, ya que ya han pasado varios días tras la intervención quirúrgica y hemos observado que no se ha desarrollado ninguna baja autoestima situacional ni hay indicios de que lo vaya a hacer ahora, ya que siguiendo unos cuidados correctos y si no surgen complicaciones, pasado un tiempo no le quedará apenas cicatriz.

En relación al diagnóstico Conocimientos deficientes, decir que se da por finalizado, ya que hemos alcanzado la puntuación diana en el momento del alta, debido a que la paciente nos refiere todos los cuidados que debe seguir tanto en la herida quirúrgica como en la alimentación debido a la tiroidectomía.

Respecto al problema de colaboración Dolor agudo, también se da por finalizado, ya que hemos alcanzado la puntuación diana, debido a que ella nos refiere que no presenta dolor y el médico ha decidido suspender la medicación prescrita para el dolor.

Por último, en relación al diagnóstico Deterioro de la integridad cutánea, este todavía sigue vigente, ya que en el momento del alta, aunque se alcanza la PD de 4, todavía se puede alcanzar una PD de 5, ya que se va con suturas adhesivas, por lo que todavía será necesario que vaya al centro de salud para que le revise y curen la herida quirúrgica, y después le quiten los puntos adhesivos cuando haya cicatrizado.

Discusión

Desde una óptica biologicista, se ha conseguido la cura del drenaje, y se ha conseguido retirar las grapas y sustituirlas por puntos adhesivos, aunque no se ha podido conseguir su completa curación ya que para ello se necesita una mayor estancia que la que ha pasado en la unidad de cirugía general, y la cura completa ya se conseguirá en su centro de salud. También se ha conseguido disminuir el dolor producido por la intervención quirúrgica.

Otro aspecto importante ha sido la educación de la salud sobre los cuidados de su herida así como proporcionarle toda la información que le faltaba acerca de su intervención quirúrgica y su enfermedad, ya que normalmente son aspectos que no se tienen mucho en cuenta en la enfermería quirúrgica

En este caso, destacar que no se ha producido ninguna de las complicaciones más comunes que ocurre en el post-quirúrgico de la tiroidectomía, tal como señala el artículo de Furtado L.⁷

Las limitaciones radican en la educación para la salud y en proporcionar información sobre su intervención, ya que las actuaciones de las intervenciones quirúrgicas (como la tiroidectomía) están centradas sobre todo en su curación y no tanto en la educación para la salud, por lo que se encontró falta de tiempo para ofrecerlas. Futuros trabajos podrían centrarse en aspectos de complicaciones post-quirúrgicas más comunes, que en este caso no han ocurrido, y en cómo se debe tratar la preocupación y ansiedad del paciente antes estas complicaciones.

Bibliografía

1. CINAHL Information Systems [sede Web]. Glendale, California: Pravikoff D; 2005. Buckley LL, Schub T. Tiroidectomía. [Actualizado el 3 de febrero de 2012; Consultado el 2 de enero de 2014].
2. Health Library: Evidence-Based Information, EBSCO Publishing. [sede Web]. Ipswich: Smolarz BG; Noviembre de 2012. Smolarz BG. Tiroidectomía. [Consultado el 2 de enero de 2014].
3. Peinador Nuño MJ, Bejarano Montañez J, Recio Carrasco C, Piñero Negrín A. Postoperatorio inmediato en pacientes sometidos a tiroidectomía total en UCI. *Enferm Intensiva* 2002; 13(2):78-84

4. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2012-2014. Madrid: Ediciones Elsevier, 2012.

5. Morrhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (CRE). 4ª ed. Madrid: Ediciones Elsevier, 2009.

6. McCloskey JC, Bulechek GM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE). 4ª ed. Madrid: Ediciones Elsevier, 2009.

7. Furtado L. Thyroidectomy: post-operative care and common complications. Nursing Standard. 2011 February; 25, 34, 43-52.

Anexos

Tabla 1. Plan de Cuidados Inicial.

<u>Diagnóstico de Enfermería:</u>	
00146 Ansiedad relacionado con (r/c) cambio en el estado de salud y manifestado por (m/p) nerviosismo y preocupación.	
<u>Resultados de Enfermería (NOC):</u>	
Resultados:	Indicadores:
1402 Autocontrol de la ansiedad.	(140204) Busca información para reducir la ansiedad. PB: 3 (Likert: A veces demostrado) (ya que le falta información). PD: 5 (Likert: Siempre demostrado) (queremos que tenga toda la información para eliminar la ansiedad). Plazo: 1 día (hasta la intervención quirúrgica).
<u>Intervenciones de Enfermería (NIC):</u>	
Intervenciones:	Actividades:
7310 Cuidados de enfermería al ingreso.	Presentarse a sí mismo y su función en los cuidados.
	Orientar al paciente/familia/seres queridos sobre las expectativas de los cuidados.
	Obtener la historia al ingresar, incluyendo información sobre enfermedades médicas anteriores, medicaciones y alergias.
5610 Enseñanza: prequirúrgica.	Informar al paciente y al ser querido acerca de la fecha, hora y lugar programados para la cirugía.
	Evaluar la ansiedad del paciente/ser querido relacionada con la cirugía.
	Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.
	Determinar las expectativas del paciente acerca de la cirugía.
<u>Diagnóstico de Enfermería:</u>	
00153 Riesgo de baja autoestima situacional r/c enfermedad física y trastorno de la imagen corporal.	
<u>Resultados de Enfermería (NOC):</u>	
Resultados:	Indicadores:
1200 Imagen corporal.	120014 Adaptación a cambios corporales por cirugía. PB: 5 (Likert: Siempre positivo) (ya que ahora es riesgo). PD: 5

	(Likert: Siempre positivo). Plazo: 3 días (hasta el alta).
<u>Intervenciones de Enfermería (NIC):</u>	
Intervenciones:	Actividades:
5220 Potenciación de la imagen corporal.	Utilizar una guía previsoras en la preparación del paciente para los cambios de imagen corporal que sean previsibles.
	Ayudar al paciente a discutir los cambios causados por la enfermedad o cirugía, si procede.
<u>Diagnóstico de Enfermería:</u>	
00126 Conocimientos deficientes r/c mala interpretación de la información y m/p comportamientos inapropiados (nerviosismo).	
<u>Resultados de Enfermería (NOC):</u>	
Resultados:	Indicadores:
1813: Conocimiento: régimen terapéutico.	181305: Dieta prescrita. PB: 2 (Likert: Conocimiento escaso) (no sabe apenas de su alimentación). PD: 5 (Likert: Conocimiento extenso). Plazo: 3 días (hasta el alta).
	181309: Procedimientos prescritos. PB: 2 (Likert: Conocimiento escaso) (sabe muy poco de su intervención). PD: 5 (Likert: Conocimiento extenso). Plazo: 3 días (hasta el alta).
<u>Intervenciones de Enfermería (NIC):</u>	
Intervenciones:	Actividades:
5614: Enseñanza: dieta prescrita.	Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente acerca de la dieta prescrita.
	Instruir sobre las comidas permitidas y prohibidas.
	Conocer los sentimientos/actitud del paciente/ser querido acerca de la dieta prescrita y del grado de cumplimiento dietético esperado.
5610 Enseñanza: prequirúrgica.	Informar al paciente y al ser querido acerca de la fecha, hora y lugar programados para la cirugía.
	Evaluar la ansiedad del paciente/ser querido relacionada con la cirugía.
	Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.
	Determinar las expectativas del paciente acerca de la cirugía.

Tabla 2. Plan de Cuidados Post-Operatorio.

<u>Diagnóstico de Enfermería:</u>	
00153 Riesgo de baja autoestima situacional r/c enfermedad física y trastorno de la imagen corporal.	
<u>Resultados de Enfermería (NOC):</u>	
Resultados:	Indicadores:
1200 Imagen corporal.	120014 Adaptación a cambios corporales por cirugía. PB: 5 (Likert: Siempre positivo) (ya que ahora solo es riesgo). PD: 5 (Likert: Siempre positivo). Plazo: 2 días (hasta el alta).

<u>Intervenciones de Enfermería (NIC):</u>	
Intervenciones:	Actividades:
5220 Potenciación de la imagen corporal.	Utilizar una guía previsoras en la preparación del paciente para los cambios de imagen corporal que sean previsibles.
	Ayudar al paciente a discutir los cambios causados por la enfermedad o cirugía, si procede.
<u>Diagnóstico de Enfermería:</u>	
00046 Deterioro de la integridad cutánea r/c factores mecánicos y m/p destrucción de las capas de la piel.	
<u>Resultados de Enfermería (NOC):</u>	
Resultados:	Indicadores:
1102: Curación de la herida: por primera intención.	110214: Formación de cicatriz. PB: 2 (Likert: Escaso) (ya que es reciente). PD: 4 (Likert: Sustancial) (se va casi curado, pero no del todo). Plazo: 2 días (hasta el alta).
	110207: Secreción sero- sanguinolenta del drenaje. PB: 4 (Likert: Escaso) (drena poco). PD: 5 (Likert: Ninguno). Plazo: 2 días (hasta el alta).
<u>Intervenciones de Enfermería (NIC):</u>	
Intervenciones:	Actividades:
3440: Cuidados del sitio de incisión.	Limpiar la zona que rodea la incisión con una solución antiséptica apropiada.
	Observar si hay signos y síntomas de infección en la incisión.
	Retirar las suturas, grapas o clips, si está indicado.
3662: Cuidados de las heridas: drenaje cerrado.	Registrar el volumen y las características del drenaje a intervalos adecuados.
	Eliminar los vendajes sucios, los suministros y el drenaje de manera adecuada.
<u>Diagnóstico de Enfermería:</u>	
00126 Conocimientos deficientes r/c mala interpretación de la información y m/p comportamientos inapropiados (nerviosismo).	
<u>Resultados de Enfermería (NOC):</u>	
Resultados:	Indicadores:
1813: Conocimiento: régimen terapéutico.	181305: Dieta prescrita. PB: 4 (Likert: Conocimiento sustancial) (sabe lo explicado antes). PD: 5 (Likert: Conocimiento extenso). Plazo: 2 días (hasta el alta).
	181309: Procedimientos prescritos. PB: 2 (Likert: Conocimiento escaso) (ya que ahora le falta conocimientos de su herida y del alta). PD: 5 (Likert: Conocimiento extenso) (debe tener los conocimientos antes de irse). Plazo: 2 días (hasta el alta).
<u>Intervenciones de Enfermería (NIC):</u>	
Intervenciones:	Actividades:
5614: Enseñanza: dieta prescrita.	Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente acerca de la dieta prescrita.
	Instruir sobre las comidas permitidas y prohibidas.
	Conocer los sentimientos/actitud del paciente/ser querido

	acerca de la dieta prescrita y del grado de cumplimiento dietético esperado.
3440: Cuidados del sitio de incisión.	Inspeccionar el sitio de incisión por si hubiera enrojecimiento, inflamación de dehiscencia o evisceración.
	Instruir al paciente acerca de la forma de cuidar la incisión durante el baño o la ducha.
	Enseñar al paciente a minimizar la tensión en sitio de la incisión.
	Enseñar al paciente y/o a la familia a cuidar la incisión, incluyendo signos y síntomas de infección.
7370: Planificación del alta.	Comunicar al paciente los planes de alta, si procede.
	Establecer el alta al siguiente nivel de cuidados.
	Fomentar los cuidados de sí mismo, si procede.
<u>Diagnóstico de Enfermería:</u>	
Problema de colaboración: 00132 Dolor agudo secundario a proceso quirúrgico m/p expresa dolor.	
<u>Resultados de Enfermería (NOC):</u>	
Resultados:	Indicadores:
2102: Nivel del dolor.	210201: Dolor referido. PB: 3 (Likert: Moderado) (ya que tras la operación refiere dolor en la zona intervenida). PD: 5 (Likert: Ninguno) (antes de irse debe hacerlo sin dolor). Plazo: 2 días (hasta el alta).
<u>Intervenciones de Enfermería (NIC):</u>	
Intervenciones:	Actividades:
2210: Administración de analgésicos.	Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente.
	Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.
	Comprobar el historial de alergias y medicamentos.
2314: Administración de medicación: intravenosa (iv).	Tomar nota del historial médico y del historial de alergias del paciente.
	Verificar la colocación y la permeabilidad del catéter i.v. en la vena.
	Limpiar la llave i.v. con una solución adecuada antes y después de administrar la medicación, según protocolo del centro.
	Verificar si se producen infiltración y flebitis en el lugar de infusión.