

## TRASPLANTE PULMONAR

El siguiente plan de cuidados contempla los principales problemas enfermeros que aparecen en las personas diagnosticadas de patologías respiratorias (excluyendo las tumorales) que se ha decidido resolver a través de un trasplante. Dichos problemas están contemplados desde su situación de estudio pre-trasplante, hasta su situación de salud en Atención Primaria, pasando por el proceso post-quirúrgico; es decir, hemos elaborado un plan de cuidados para el proceso de trasplante pulmonar en su conjunto.

Para su aplicación no debemos obviar que es un plan estandarizado y que habrá que personalizarlo a cada paciente, a la persona cuidadora y al momento del proceso en que se encuentre: planta de hospitalización, unidad de UCI, hospitalizado en cámara de aislamiento respiratorio ó en fase de control ambulatorio.

Este plan incluye:

-En la tabla 1: valoración amplia de las personas afectada y cuidadora según el modelo de necesidades de Virginia Henderson, valoración sistemática e integral dirigida a recoger información para formular unos problemas reales o potenciales y planificar unos cuidados personalizados. Contempla aspectos físicos, psíquicos, sociales y del entorno de la persona trasplantada y se complementa con cuestionarios, test e índices de uso multidisciplinar.

-En la tabla 2: exposición de los principales problemas de enfermería que suelen aparecer, recogidos en etiquetas diagnósticas según la taxonomía NANDA, selección de los resultados esperados según la taxonomía NOC y las intervenciones enfermeras necesarias para dar solución a estos problemas utilizando la clasificación NIC.

-En la tabla 3: desarrollo de los resultados, indicadores, intervenciones y actividades enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados.

Por la complejidad y exactitud en el control de las actividades en este proceso, consideramos fundamental la identificación de la persona cuidadora principal, la valoración de sus capacidades y la planificación de una adecuada educación para la salud.

No se han contemplado los problemas de colaboración por considerar que estas corresponden a las intervenciones derivadas de las prescripciones médicas, o de protocolos consensuados en cada una de las unidades, no obstante deberán estar presentes en el Proceso Asistencial.

En la elaboración de este plan hemos participado enfermeras de distintos niveles asistenciales: de la Coordinación de Trasplante, de hospitalización, expertas en metodología diagnóstica y enfermeras de familia, lo que nos ha permitido conocer las necesidades de la persona trasplantada de pulmón en sus diferentes ámbitos. Con este consenso pretendemos prestar la atención de enfermería en un grado de excelencia durante todo el proceso de trasplante.

### EQUIPO DE TRABAJO

Carmen Canales Salguero  
Manuela Mendoza Porcuna  
M<sup>a</sup> Dolores Osuna Medina  
Antonia Prieto Martos  
Manuel Rejano Castañeda  
Rafael Rodríguez Molina  
Juan José Vilchez Arévalo

# TRASPLANTE PULMONAR

Tabla 1: Valoración mínima específica de enfermería

NIVEL ASISTENCIAL	ÍTEM	CUESTIONARIOS
Atención Especializada	01 Dificultad para respirar	-Índice de Barthel (autonomía para las AVD)
	02 Tos inefectiva/no productiva	
	03 Fumador/a	
Atención Primaria	04 Desea dejar de fumar	-Escala de disnea (MRC modificada)
	05 Edemas	
	06 Deterioro de la circulación en MMII	
Consulta enfermera	07 Medicación respiratoria	-Escala de Goldberg (cribado ansiedad - depresión)
	10 Frecuencia respiratoria	
	11 Frecuencia cardíaca	
Coordinación de Trasplantes	12 Tensión arterial	- Test de Fagerstrom (dependencia de la nicotina)
	13 Ruidos respiratorios	
	14 Alimentación/Nutrición	
	15 Necesidad de ayuda para alimentarse	- Cuestionario de Zarit (entrevista sobre la carga del /de la cuidador/a)
	16 Problemas de dentición	
	17 Problemas de la mucosa oral	
	18 Sigue algún tipo de dieta	
	19 Total de consumo de líquidos diarios (1 vaso = 250cc)	
	21 Apetito	
	22 Náuseas	
	23 Vómitos	
	145 Peso	
	146 Talla	
	147 IMC	
	25 Incapacidad para realizar por sí mismo/a las actividades del uso del WC	
	26 Número y frecuencia de deposiciones	
	28 Tipo de heces	
	31 Ayuda para la defecación	
	32 Hemorroides	
	35 Síntomas urinarios	
	36 Sondas urinarias	
	39 Situación habitual —deambulante, sillón, cama-	
	40 Nivel funcional para la actividad/movilidad	
	41 Actividad física habitual	
	42 Pérdida de fuerza	
	43 Inestabilidad en la marcha	
	44 Falta o reducción de energía para tolerar la actividad	
	46 Cambios en el patrón del sueño...	
	47 Ayuda para dormir...	
	48 Nivel de energía durante el día...	
	50 Requiere ayuda para ponerse/quitarse ropa-calzado	
	52 Temperatura	
	56 Estado de piel y mucosas	
	150 Higiene general	
	58 Presencia de alergias...	
	60 Nivel de conciencia...	
	61 Nivel de orientación...	
	62 Dolor	
	65 Alcohol	
	66 Tabaco	
	68 No sigue el plan terapéutico	
	75 Dificultad en la comunicación	
	77 Su cuidador/a principal es...	
	78 Su cuidador/a no proporciona apoyo, consuelo, ayuda y estímulo suficiente y efectivo	
	79 Tiene alguna persona a su cargo	
	81 Describe con quién comparte el hogar	
	83 Manifiesta carencia afectiva	
	93 Es religioso/a	
	96 Su situación actual ha alterado sus...	
	97 No se adapta usted a los cambios	
	99 No da importancia a su salud	
	100 No acepta su estado de salud	
	101 No participa en aspectos relacionados con su enfermedad	
	102 Tiene sensación de malestar o amenaza de origen inespecífico y sentimiento de aprensión	
	104 Autoapreciación negativa	
	105 Temor expreso	
	108 No conoce los recursos disponibles de la comunidad	
	109 Tiene dificultad para realizar sus pasatiempos habituales	
	110 Situación laboral...	
	111 No se siente útil	
	113 Influye su trabajo en su estado de salud (observaciones: cómo)	
	116 Presenta dificultad para el aprendizaje	
	118 Tiene falta de información sobre su salud	
	119 Desea más información sobre...	



## TRASPLANTE PULMONAR

Tabla 2: Resumen del plan de cuidados enfermeros en el Proceso Asistencial Integrado Trasplante Pulmonar.

### DIAGNÓSTICOS

- 00092 Intolerancia a la actividad
- 00085 Deterioro de la movilidad física
- 00146 Ansiedad
- 00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas
- 00126 Conocimientos deficientes
- 00094 Riesgo de intolerancia a la actividad
- 00004 Riesgo de infección
- 00002 Desequilibrio nutricional por defecto
- 00062 Riesgo de cansancio del rol de cuidador/a
- 00015 Riesgo de estreñimiento

### RESULTADOS

- 0005 Tolerancia de la actividad
- 0208 Movilidad
- 1402 Autocontrol de la ansiedad
- 0410 Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias
- 1813 Conocimiento: régimen terapéutico
- 1808 Conocimiento: medicación
- 2102 Nivel del dolor
- 0703 Severidad de la infección
- 0002 Conservación de la energía
- 1902 Control del riesgo
- 1014 Apetito
- 2202 Preparación del/de la cuidador/a familiar domiciliario/a
- 1008 Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos
- 0501 Eliminación intestinal

### INTERVENCIONES

- 0180 Manejo de energía
- 0226 Terapia de ejercicios: control muscular
- 1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación
- 0221 Terapia de ejercicios: deambulación
- 1802 Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal
- 1400 Manejo del dolor
- 1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación
- 5820 Disminución de la ansiedad
- 1804 Ayuda con los autocuidados: eliminación
- 7310 Cuidados de enfermería al ingreso
- 3230 Fisioterapia respiratoria
- 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad
- 3140 Manejo de las vías aéreas
- 5614 Enseñanza: dieta prescrita
- 1120 Terapia nutricional
- 5616 Enseñanza: medicación prescrita
- 2440 Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso
- 6550 Protección contra las infecciones
- 7040 Apoyo al/a la cuidador/a principal
- 0450 Manejo del estreñimiento/impactación



# TRASPLANTE PULMONAR

**TABLA 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos seleccionados**

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p><b>00092.-Intolerancia a la actividad</b></p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desequilibrio entre aportes y demandas de oxígeno.</li> <li>- Debilidad generalizada en respuesta a la actividad.</li> </ul> <p>m/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disnea de esfuerzo.</li> <li>- Frecuencia cardiaca o presión arterial anormales en respuesta a la actividad.</li> </ul>	<p><b>0005.-Tolerancia de la actividad</b></p> <p>02. Frecuencia cardiaca en respuesta a la actividad.</p> <p>03. Frecuencia respiratoria en respuesta a la actividad.</p> <p>08. Esfuerzo respiratorio en respuesta a la actividad.</p> <p>10. Distancia de caminata.</p> <p>04. Presión arterial sistólica.</p> <p>05. Presión arterial diastólica.</p> <p>18. Facilidad para realizar las AVD.</p>	<p><b>0180.-Manejo de la energía</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorecer la expresión verbal de los sentimientos acerca de las limitaciones.</li> <li>- Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad (taquicardia, otras disritmias, presiones hemodinámicas y frecuencia respiratoria, disnea, diaforesis, palidez).</li> <li>- Observarle por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional.</li> <li>- Observar/registrar el esquema y nº de horas de sueño.</li> <li>- Favorecer el reposo/limitación de actividades.</li> <li>- Ayudar en las actividades físicas normales (deambulación, traslados, giros y cuidados personales).</li> <li>- Instruir a la persona/ser querido a reconocer los signos y síntomas de fatiga que requieran una disminución de actividad.</li> <li>- Ayudarle a identificar las tareas que pueden ser realizadas por los familiares y amigos en casa para evitar o aliviar la fatiga.</li> </ul> <p><b>1803.-Ayuda con los autocuidados: alimentación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.</li> <li>- Identificar la dieta prescrita.</li> <li>- Poner la bandeja y la mesa de forma atractiva.</li> <li>- Colocarle en una posición cómoda.</li> <li>- Retirar la bandeja de comida de la habitación.</li> <li>- Ofrecer tentempiés (bebidas, frutas).</li> <li>- Cumplimentar solicitud de dieta de cocina.</li> </ul> <p><b>1802.-Ayuda con los autocuidados: vestir/arreglo personal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponerle las prendas en una zona accesible (al pie de la cama).</li> <li>- Estar disponible para ayudar en el vestir si es necesario.</li> </ul>
<p><b>00146.-Ansiedad</b></p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambio en el estado de salud y entorno.</li> </ul> <p>m/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresión de preocupaciones.</li> <li>- Nerviosismo.</li> </ul>	<p><b>1402.-Autocontrol de la ansiedad</b></p> <p>04. Busca información para reducir la ansiedad.</p> <p>16. Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad.</p> <p>11. Conserva las relaciones sociales.</p> <p>14. Refiere dormir de forma adecuada.</p>	<p><b>5820.-Disminución de la ansiedad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico</li> <li>- Escuchar con atención.</li> <li>- Crear un ambiente que facilite la confianza.</li> <li>- Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>- Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.</li> <li>- Ayudarle a realizar una descripción realista del suceso que se avecina.</li> <li>- Alentar a la familia a manifestar sus sentimientos por el miembro familiar enfermo.</li> </ul> <p><b>7310.-Cuidados de enfermería al ingreso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentarse a sí mismo/a.</li> <li>- Orientar a la persona/familia/seres queridos en el ambiente más próximo.</li> <li>- Orientar a la persona/familia/seres queridos en las instalaciones del centro.</li> <li>- Abrir historia.</li> <li>- Realizar valoración inicial por necesidades.</li> <li>- Establecer los diagnósticos de cuidados de enfermería</li> </ul>



# TRASPLANTE PULMONAR

**TABLA 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos seleccionados**

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p>00126.- Conocimientos deficientes (sobre su régimen terapéutico)</p> <p>r/c:</p> <p>- Falta de exposición.</p> <p>m/p:</p> <p>- Verbalización del problema.</p>	<p>1813.- Conocimiento: régimen terapéutico</p> <p>02. Descripción de las responsabilidades de los propios cuidados para el tratamiento actual.</p> <p>10. Descripción del proceso de la enfermedad.</p> <p>05. Descripción de la dieta prescrita.</p> <p>16. Descripción de los beneficios del tratamiento de la enfermedad.</p>	<p><b>5602.- Enseñanza: proceso de enfermedad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar el nivel actual de conocimientos de la persona relacionados con el proceso de enfermedad específico.</li> <li>- Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, si procede.</li> <li>- Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.</li> <li>- Instruirle sobre las medidas para prevenir/minimizar los efectos secundarios a la enfermedad, si procede.</li> <li>- Instruirle sobre cuáles son los signos y síntomas de los que debe informarse al/a la cuidador/a, si procede.</li> </ul> <p><b>5614.- Enseñanza: dieta prescrita</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar su nivel actual de conocimientos acerca de la dieta.</li> <li>- Conocer los sentimientos/actitud de la persona y ser querido acerca de la dieta prescrita y del grado de cumplimiento dietético esperado.</li> <li>- Explicar el propósito de la dieta</li> <li>- Instruirle sobre las comidas permitidas y prohibidas.</li> </ul> <p><b>5616.- Enseñanza: medicamentos prescritos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informarle acerca del propósito y acción de cada medicamento.</li> <li>- Instruirle acerca de la dosis, vía y duración de los efectos de cada medicamento.</li> <li>- Informarle sobre lo que tiene que hacer si se pasa por alto una dosis.</li> <li>- Instruirle acerca de los posibles efectos secundarios adversos de cada medicamento.</li> <li>- Enseñarle a aliviar/prevenir ciertos efectos secundarios.</li> <li>- Instruirle sobre el cuidado adecuado de los dispositivos utilizados en la administración.</li> <li>- Incluir a la familia/ser querido.</li> </ul>
	<p>1808.- Conocimiento: medicación</p> <p>04. Descripción de las acciones de la medicación.</p> <p>05. Descripción de los efectos indeseables de la medicación.</p> <p>10. Descripción de la administración correcta de la medicación.</p> <p>13. Descripción de un cuidado adecuado de los dispositivos de administración.</p>	



## TRASPLANTE PULMONAR

TABLA 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p>00004.- Riesgo de infección</p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedimientos invasivos.</li> <li>- Inmunosupresión.</li> </ul>	<p>0703.- Severidad de la infección</p> <p>08. Dolor/ hipersensibilidad.</p> <p>07. Fiebre.</p> <p>1902.- Control del riesgo</p> <p>01. Reconoce factores riesgo.</p> <p>02. Supervisa los factores de riesgo medioambientales.</p> <p>09. Evita exponerse a las amenazas para la salud.</p>	<p><b>2440.- Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambiar los sistemas, vendajes y tapones, de acuerdo con el protocolo del centro.</li> <li>- Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica (rojez, tumefacción, sensibilidad, fiebre, malestar).</li> <li>- Instruir a la persona y/o la familia en el mantenimiento del dispositivo.</li> </ul> <p><b>6550.- Protección contra las infecciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitar el número de visitas, si procede.</li> <li>- Mantener las normas de asepsia en pacientes de riesgo.</li> <li>- Realizar técnicas de aislamiento.</li> <li>- Fomentar la respiración y tos profunda, si está indicado.</li> </ul>
<p>00062.- Riesgo de cansancio del rol de cuidador/a</p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados numerosos o complejos.</li> <li>- Curso imprevisible de la enfermedad o inestabilidad de la salud de la persona receptora de los cuidados.</li> </ul>	<p>1302.- Afrontamiento de problemas</p> <p>05. Verbaliza aceptación de la situación.</p> <p>06. Busca información sobre la enfermedad y su tratamiento.</p> <p>18. Refiere aumento del bienestar psicológico.</p> <p>2202.- Preparación del/de la cuidador/a principal domiciliario/a.</p> <p>01. Voluntad de asumir el papel de cuidador/a familiar.</p> <p>03. Demostración de consideración positiva por la persona receptora de cuidados.</p>	<p><b>7040.- Apoyo al/a la cuidador/a principal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la aceptación del/de la cuidador/a de su papel.</li> <li>- Admitir las dificultades del rol de cuidador/a principal.</li> <li>- Observar si hay indicios de estrés.</li> <li>- Explorar con el/la cuidador/a principal cómo lo está afrontando.</li> <li>- Determinar su nivel de conocimientos.</li> <li>- Apoyarle a establecer límites y a cuidar de sí mismo/a.</li> </ul>
<p>00015.- Riesgo de estreñimiento</p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambios ambientales recientes.</li> <li>- Actividad física insuficiente.</li> <li>- Problemas durante la defecación.</li> </ul>	<p>0501.- Eliminación intestinal</p> <p>10. Estreñimiento.</p> <p>1008. Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos</p> <p>03. Ingestión de líquidos vía oral.</p> <p>01. Ingestión alimentaria vía oral.</p>	<p><b>0450.- Manejo del estreñimiento/ impactación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.</li> <li>- Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos a menos que esté contraindicado.</li> <li>- Enseñar a la persona/familia acerca de la dieta rica en fibra.</li> <li>- Instruir a la persona/familia sobre la relación entre dieta, ejercicio y la ingesta de líquidos para el estreñimiento/impactación.</li> </ul>

# TRASPLANTE PULMONAR

TABLA 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p>00085.- Deterioro de la movilidad física</p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución de la fuerza.</li> <li>- Malestar o dolor.</li> <li>- Deterioro neuromuscular o musculoesquelético.</li> </ul> <p>m/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitación de la amplitud de movimientos.</li> </ul>	<p>0208.- Movilidad</p> <p>03. Movimiento muscular.</p> <p>06. Ambulación.</p> <p>0300.Autocuidados: AVD</p> <p>01. Come.</p> <p>02. Se viste.</p> <p>03. Uso del inodoro.</p> <p>06. Higiene.</p>	<p><b>0226.- Terapia de ejercicios: control muscular</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer una secuencia de actividades diarias de cuidados para potenciar los efectos de la terapia específica de ejercicios.</li> <li>- Ayudarle a desarrollar el protocolo de ejercicios para conseguir resistencia, fortaleza y flexibilidad.</li> <li>- Vigilar su respuesta emocional, cardiovascular y funcional al protocolo de ejercicios.</li> <li>- Ayudarle a sentarse en un lado de la cama para facilitar los ajustes posturales.</li> <li>- Inestabilidad postural durante la ejecución de las actividades habituales de la vida diaria.</li> <li>- Enseñarle a colocarse en la posición correcta en el proceso de traslado.</li> <li>- Ayudarle en el traslado cuando sea necesario.</li> </ul> <p><b>0221.- Terapia de ejercicios: deambulación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayudarle con la deambulación inicial, si es necesaria.</li> <li>- Fomentar una deambulación independiente dentro de los límites de la seguridad.</li> </ul> <p><b>1400.- Manejo del dolor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida.</li> <li>- Enseñarle el uso de técnicas no farmacológicas (relajación, distracción, terapia de juegos) antes, después y durante la actividad dolorosa, si fuera posible.</li> <li>- Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una evaluación continua de la experiencia dolorosa.</li> </ul> <p><b>1801.- Ayuda con los autocuidados: baño/higiene</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar arreglo de cama. Cama libre.</li> <li>- Observar el estado de la piel durante el baño.</li> </ul>
<p>00031.- Limpieza ineficaz de las vías aéreas</p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retención de secreciones.</li> <li>- Mucosidad excesiva.</li> <li>- Disfunción neuromuscular.</li> </ul> <p>m/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia o inefectividad de la tos.</li> <li>- Cambios en la frecuencia y ritmo respiratorios.</li> </ul>	<p>0410.- Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias</p> <p>04. Frecuencia respiratoria.</p> <p>06. Movilización del esputo hacia fuera de las vías respiratorias.</p> <p>07. Ruidos respiratorios patológicos.</p> <p>2102.- Nivel del dolor</p> <p>01. Dolor referido.</p> <p>06. Expresiones faciales de dolor.</p> <p>15. Pérdida de apetito.</p>	<p><b>3230.- Fisioterapia respiratoria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar el/los segmento/s pulmonar/es que necesita/n ser drenado/s.</li> <li>- Colocarle con el segmento pulmonar que ha de drenarse, en la posición más alta.</li> <li>- Utilizar almohadas para que se apoye en la posición determinada.</li> <li>- Practicar aerosolterapia, si procede.</li> <li>- Controlar la cantidad y tipo de expectoración de esputos.</li> <li>- Estimular la tos (inspiron) durante y después del drenaje postural.</li> </ul> <p><b>1400.- Manejo del dolor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Explorar con la persona los factores que alivian/empeoran el dolor.</li> <li>- Proporcionarle información acerca del dolor, tal como causas del dolor, el tiempo que durará y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos.</li> <li>- Animarle a vigilar su propio dolor y a intervenir en consecuencia.</li> </ul>



# TRASPLANTE PULMONAR

TABLA 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES
<p>00094.- Riesgo de intolerancia a la actividad</p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemas respiratorios.</li> <li>- Historia de intolerancia previa.</li> </ul>	<p>0002.- Conservación de la energía</p> <p>01. Equilibrio entre actividad y descanso.</p> <p>03. Reconoce limitaciones de energía.</p> <p>04. Utiliza técnicas de conservación de energía.</p> <p>05. Adapta el estilo de vida al nivel de energía.</p>	<p><b>0180.- Manejo de energía</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorecer la expresión verbal de los sentimientos acerca de las limitaciones.</li> <li>- Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad.</li> <li>- Consultar con el/la médico/a la forma de aumentar la ingesta de alimentos energéticos.</li> <li>- Enseñar a la persona/seres queridos aquellas técnicas de autocuidados que minimicen el consumo de oxígeno.</li> <li>- Instruir a la persona/ser querido a reconocer los signos y síntomas de fatiga que requieran una disminución de la actividad.</li> <li>- Ayudarle a comprender los principios de conservación de energía.</li> <li>- Ayudarle a identificar las tareas que pueden ser realizadas por los familiares/amigos en casa para evitar o aliviar la fatiga.</li> <li>- Ayudarle a priorizar las actividades para acomodar los niveles de energía.</li> <li>- Ayudar a la persona ser querido a establecer metas realistas de actividades.</li> </ul>
<p>00002.- Desequilibrio nutricional por defecto</p> <p>r/c:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incapacidad para ingerir o absorber los nutrientes debido a factores biológicos, psicológicos o económicos.</li> </ul> <p>m/p:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Saciedad inmediatamente después de ingerir alimentos.</li> <li>- Informes de alteración del sentido del gusto.</li> </ul>	<p>1014.- Apetito</p> <p>01. Deseo de comer.</p> <p>04. Gusto agradable de la comida.</p> <p>06. Ingesta de alimentos.</p> <p>08. Ingesta de líquidos.</p> <p>1008.- Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos</p> <p>01. Ingestión alimentaria vía oral.</p> <p>03. Ingestión de líquidos vía oral.</p>	<p><b>1100.- Manejo de la nutrición</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar sus preferencias de comidas.</li> <li>- Proporcionarle alimentos nutritivos, ricos en calorías y proteínas y bebidas que puedan consumirse fácilmente, si procede.</li> <li>- Realizar una selección de comidas.</li> <li>- Comprobar la ingesta registrada para ver el contenido nutricional y calórico.</li> <li>- Pesarle a intervalos adecuados.</li> <li>- Determinar su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales.</li> <li>- Fomentar técnicas seguras de preparación y preservación de alimentos.</li> <li>- Asegurarse de que la dieta incluye alimentos ricos en fibras para evitar el estreñimiento.</li> <li>- Preguntarle si tiene alergia a algún alimento.</li> </ul>

