

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Un plan de cuidados predice los cuidados que serán necesarios en aquellos pacientes que van a ser sometidos a una intervención quirúrgica y va dirigido tanto a los pacientes como a los familiares, facilitando la educación para la salud y el fomento de la adherencia al tratamiento.

Se inicia en Consultas Externas o en la planta de hospitalización con el fin de lograr una preparación óptima de la intervención quirúrgica y continuará durante todo el proceso hasta el alta del Bloque Quirúrgico, independientemente de que el destino sea la planta de hospitalización o Atención Primaria, en caso de cirugía mayor ambulatoria, para que se pueda continuar el seguimiento del paciente hasta la resolución de su proceso quirúrgico.

El plan de cuidados que se presenta en este documento debe entenderse como una propuesta genérica, las enfermeras deben adaptarlo a cada individuo, tipo y régimen de la intervención quirúrgica.

En él se exponen los problemas que suelen afectar a la mayoría de los pacientes. Comienza con una valoración integral del paciente y la familia siguiendo el Modelo de Necesidades Básicas de Virginia Henderson o bien el correspondiente a los Patrones Funcionales de Salud de M. Gordon (Tabla 2).

La valoración enfermera estará dirigida a obtener la información relevante respecto del paciente -incluirá aspectos físicos, psíquicos, sociales, espirituales y del entorno- de una manera ordenada, para facilitar el análisis de la situación.

De la valoración enfermera se seleccionan los problemas de salud reales o potenciales que presenta el paciente y/o la familia y la detección precoz de signos y síntomas para el control de complicaciones clínicas y/o psicosociales. La identificación de estos problemas puede dar lugar a la elección de un determinado tratamiento anestésico y/o técnica quirúrgica.

Como se dijo anteriormente, aquí se exponen los problemas que con mayor frecuencia pueden aparecer, recogidos en etiquetas diagnósticas, pero en la práctica habitual se trata con individuos y situaciones diferentes, y habrá que centrarse en cada individuo en particular.

Los problemas más frecuentes, los objetivos a conseguir y las intervenciones enfermeras necesarias para corregir cada situación disfuncional detectada se presentan en la Tabla 1. Cada etiqueta diagnóstica (NANDA) va acompañada de los resultados esperados (NOC) y de un listado de intervenciones orientativas (NIC) que se ajustarán a cada usuario.

Una vez el paciente ha sido dado de alta del Bloque Quirúrgico puede pasar a una planta de hospitalización o bien directamente a Atención Primaria. En ambos niveles, debe recibir los planes de cuidados junto con el informe de alta para que se realice la continuidad en los cuidados y se pueda producir el seguimiento del paciente hasta la resolución de la patología que originó su proceso quirúrgico.

El proceso de atención de Enfermería se entiende como un proceso de resolución de problemas en el que las distintas partes que lo componen están estandarizadas mediante el uso de taxonomías enfermeras. Así, para los diagnósticos se ha adoptado la taxonomía II de la NANDA, para los objetivos la taxonomía NOC y para las intervenciones la taxonomía NIC. Estas taxonomías se complementan con un estándar para la valoración, expuesto en la Tabla 2.

TABLA 1.- PROBLEMAS ENFERMEROS, OBJETIVOS E INTERVENCIONES MÍNIMAS NECESARIAS PARA SU RESOLUCIÓN

NANDA	NOC	NIC
00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES (ESPECIFICAR)	0900 Capacidad cognitiva. 8011 Conocimiento de la actividad prescrita. 0907 Elaboración de la información.	5602 Enseñanza: proceso de enfermedad. 5610 Enseñanza: prequirúrgica. 5614 Enseñanza: dieta prescrita.
00074 AFRONTAMIENTO FAMILIAR COMPROMETIDO	1302 Superación de problemas. 2506 Salud emocional del cuidador.	7140 Apoyo familiar. 7040 Apoyo al cuidador principal. 7110 Fomento de la implicación familiar.
00060. INTERRUPCIÓN DE LOS PROCESOS FAMILIARES	2602 Funcionamiento de la familia. 2600 Superación de problemas de la familia.	7140 Apoyo a la familia. 5240 Asesoramiento. 5230 Aumentar el afrontamiento. 5440 Aumentar los sistemas de apoyo.
00148 TEMOR	1402 Control de la ansiedad. 1404 Control del miedo.	5820 Disminución de la ansiedad. 5270 Apoyo emocional. 5230 Aumentar el afrontamiento. 5380 Potenciación de seguridad.

00082 MANEJO EFECTIVO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO PERSONAL	<p>1601 Conducta de cumplimiento.</p> <p>2605 Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional.</p>	<p>5602 Enseñanza: proceso de la enfermedad.</p> <p>5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento.</p> <p>7110 Fomento de la implicación familiar.</p> <p>5510 Educación sanitaria.</p> <p>5616 Enseñanza: medicamentos prescritos.</p> <p>5614 Enseñanza: dieta prescrita.</p>
00102 DÉFICIT DE AUTOCUIDADO PARA LA ALIMENTACIÓN	<p>0303 Cuidados personales: comer.</p>	<p>1803 Ayuda en los autocuidados.</p>
00108 DÉFICIT DE AUTOCUIDADO PARA LA HIGIENE	<p>0301 Cuidados personales: baño.</p> <p>0305 Cuidados personales: higiene.</p>	<p>1803 Ayuda en los autocuidados.</p>
00110 DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: USO WC	<p>0310 cuidados personales: uso del inodoro.</p>	<p>1804 Ayuda en los autocuidados: en la eliminación.</p>
00004 RIESGO DE INFECCIÓN	<p>1609 Conducta terapéutica.</p> <p>1902 Control de riesgo.</p> <p>1807 Conocimiento: control de la infección.</p> <p>1908 Detección de riesgo.</p>	<p>6550 Protección contra las infecciones.</p> <p>6545 Control de infecciones: intraoperatorio.</p> <p>5616 Enseñanza: medicamentos prescritos.</p> <p>3440 Cuidados del sitio de incisión.</p>
00085 DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA	<p>0208.- Nivel de movilidad.</p> <p>1909.- Conducta de seguridad: prevención de caídas.</p> <p>2202.- Preparación del cuidador familiar domiciliario.</p> <p>3507.- Salud física del cuidador principal.</p>	<p>4420.- Acuerdo con el paciente.</p> <p>4480.- Facilitar la autorresponsabilidad.</p> <p>5612.- Enseñanza: actividad/ ejercicio prescrito.</p> <p>6490.- Prevención de caídas.</p> <p>7040.- Apoyo al cuidador principal.</p>

<p>00087 RIESGO DE LESIÓN PERIOPERATORIA</p>	<p>0401 Estado circulatorio. 0909 Estado neurológico. 0403 Estado respiratorio: ventilación. 0402 Estado respiratorio: intercambio gaseoso. 0410 Estado respiratorio: permeabilidad vías respiratorias. 0407 Perfusión tisular: periférica. 0802 Estado de signos vitales. 2402 función sensitiva: propioceptiva.</p>	<p>4160 Control de hemorragias. 4064 Cuidados circulatorios: dispositivo de ayuda mecánico. 4104 Cuidados del embolismo: periférico. 4106 Cuidados del embolismo: pulmonar. 4180 Manejo de la hipovolemia. 4030 Administración de productos sanguíneos. 4110 Precauciones en el embolismo. 2620 Monitorización neurológica. 4130 Monitorización de líquidos. 6680 Monitorización de signos vitales. 3350 Monitorización respiratoria. 3160 Aspiración de las vías aéreas. 3320 Oxigenoterapia. 2330 Fisioterapia respiratoria. 2300 Administración de medicación.</p>
<p>00025 RIESGO DE DESEQUILIBRIO DE VOLUMEN LÍQUIDOS</p>	<p>0600 Equilibrio ácido-base. 0601 Equilibrio hídrico. 0602 Hidratación. 0802 Estado de los signos vitales.</p>	<p>2000 Manejo de electrolitos. 4030 Administración de productos sanguíneos. 2300 Administración de medicación. 2020 Monitorización de electrolitos. 4200 Terapia i.v.</p>

00023 RETENCIÓN URINARIA	0502 Continencia urinaria.	0620 Cuidados de la retención urinaria. 0582 Sondaje vesical intermitente. 1876 Cuidados del catéter urinario.
00033 DETERIORO DE LA RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA	0802 Estado de los signos vitales.	0614 Monitorización respiratoria. 0761 Ventilación mecánica.
00155 RIESGO DE CAÍDA	1909 Conducta de seguridad prevención de caídas. 1912 Estado de seguridad: caídas.	6490 Prevención de caídas. 6486 Manejo ambiental: seguridad.
00134 NÁUSEAS	0602 Hidrataciones. 2103 Gravedad del síntoma.	2080 Manejo de líquidos y electrolitos. 2380 Uso de medicamentos.
00132 DOLOR AGUDO	1605 Control del dolor. 2101 Dolor: efectos nocivos. 2102 Nivel del dolor.	1400 Actuación ante el dolor. 2210 Administración de analgésicos. 2870 Cuidados post-anestesia. 3440 Cuidados del sitio de incisión.

TABLA 2.- VALORACIONES INTEGRALES DE ENFERMERÍA.

En la valoración integral de Enfermería puede utilizarse el Modelo de Necesidades Básicas de Virginia Henderson o bien el de Patrones Funcionales de Salud de M. Gordon. Ambas valoraciones son equivalentes en sus contenidos clínicos.

- A. Valoración estructurada por Necesidades Básicas.
- B. Valoración estructurada por Patrones Funcionales de Salud.

A. Valoración estructurada por Necesidades Básicas.

NECESIDAD 01. RESPIRACIÓN		
Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
1	1,00	Dificultad para respirar
2	1,00	Tos inefectiva /no productiva
3	1,00	Fumador
4	1,00	Deseo de dejar de fumar
5	1,00	Edemas
6	1,00	Deterioro de la circulación de MMII
7	1,00	Medicación respiratoria
8	1,00	Tubos respiratorios
9	1,00	Depresión de reflejos de náuseas y tos
10	1,00	Frecuencia respiratoria
11	1,00	Frecuencia cardíaca
12	1,00	Tensión arterial
13	1,00	Ruidos respiratorias

NECESIDAD 02. ALIMENTACIÓN / HIDRATACIÓN		
Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
14	2,00	Alimentación / Nutrición
15	2,00	Necesidad de ayuda para alimentarse
16	2,00	Problemas de dentición
17	2,00	Problemas de la mucosa oral
18	2,00	Sigue algún tipo de dieta
19	2,00	Total de consumo de líquidos diarios (1 vaso=250 cc)
20	2,00	Enumera lo que comes en un día
21	2,00	Apetito
22	2,00	Náuseas
23	2,00	Vómitos
24	2,00	Expresa insatisfacción con su peso
145	2,10	Peso
146	2,10	Talla
147	2,10	IMC

NECESIDAD 03. ELIMINACIÓN

Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
25	3,00	Incapacidad de realizar por sí mismo las actividades del uso del WC
26	3,00	Número y frecuencia de deposiciones
27	3,00	Incontinencia fecal
28	3,00	Tipo de heces
29	3,00	Presencia en heces de...
30	3,00	Cambios en hábitos intestinales
31	3,00	Ayuda para la defecación
32	3,00	Hemorroides
33	3,00	Dolor al defecar
34	3,00	Gases
35	3,00	Síntomas urinarios
36	3,00	Sondas urinarias
37	3,00	Problemas en la menstruación
38	3,00	Otras pérdidas de líquidos

NECESIDAD 04. MOVILIZACIÓN

Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
39	4,00	Situación habitual (deambulante, sillón, cama)
40	4,00	Nivel funcional para la actividad / movilidad
41	4,00	Actividad física habitual
42	4,00	Pérdida de fuerza
43	4,00	Inestabilidad en la marcha
44	4,00	Falta o reducción de energía para tolerar la actividad
45	4,00	Limitación de amplitud de movimientos articulares

NECESIDAD 05. REPOSO / SUEÑO

Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
46	5,00	Cambios en el patrón del sueño
47	5,00	Ayuda para dormir
48	5,00	Nivel de energía durante el día
49	5,00	Estímulos ambientales nocivos

NECESIDAD 06. VESTIRSE

Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
50	6,00	Requiere ayuda para ponerse/quitarse ropa-calzado
51	6,00	El vestuario y calzado no son adecuados

NECESIDAD 07. TEMPERATURA

Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
52	7,00	Temperatura
53	7,00	Fluctuaciones de temperatura
54	7,00	Sensibilidad al frío: aumentada/disminuida
55	7,00	Sensibilidad al calor: aumentada/disminuida

NECESIDAD 08. HIGIENE / PIEL

Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
56	8,00	Estado de piel y mucosas
57	8,00	Valoración de pies
150	8,00	Higiene general

NECESIDAD 09. SEGURIDAD

Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
58	9,00	Presencia de alergias
59	9,00	Vacunado incorrectamente
60	9,00	Nivel de conciencia
61	9,00	Nivel de orientación
62	9,00	Dolor
63	9,00	Caídas (último trimestre)
64	9,00	Quemaduras (último trimestre)
65	9,00	Alcohol
66	9,00	Tabaco
67	9,00	Otras sustancias
68	9,00	No sigue el plan terapéutico
69	9,00	Refiere maltrato
70	9,00	Sospecha de maltrato
71	9,00	Conductas violentas
72	9,00	El hogar no presenta condiciones de habitabilidad
73	9,00	El hogar no presenta condiciones de seguridad
74	9,00	Alteraciones sensorio-perceptivas

NECESIDAD 10. COMUNICACIÓN

Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
75	10,00	Dificultad en la comunicación
76	10,00	Comunicarse con los demás
77	10,00	Su cuidador principal es...
78	10,00	Su cuidador no proporciona apoyo, consuelo, ayuda y estímulo suficiente y efectivo
79	10,00	Tiene alguna persona a su cargo
80	10,00	Tiene dificultad o incapacidad para realizar tareas del cuidador
81	10,00	Describe con quien comparte el hogar
82	10,00	Problemas familiares
83	10,00	Manifiesta carencia afectiva
84	10,00	Problemas de integración
85	10,00	Embarazos
86	10,00	Abortos
87	10,00	Disfunción reproductiva -especificar-
88	10,00	Método anticonceptivo
89	10,00	Sangrado vaginal postmenopausia
90	10,00	Insatisfacción con método anticonceptivo
91	10,00	Relaciones sexuales no satisfactorias
92	10,00	Relaciones sexuales de riesgo

NECESIDAD 11. RELIGIÓN/CREENCIAS

Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
93	11,00	Es religioso
94	11,00	Incapacidad para participar en las prácticas religiosas habituales
95	11,00	Ha tenido en los dos últimos años cambios vitales
96	11,00	Su situación actual ha alterado sus...
97	11,00	No se adapta usted a esos cambios
98	11,00	Describe su estado de salud
99	11,00	No da importancia a su salud
100	11,00	No acepta su estado de salud
101	11,00	No participa en aspectos relacionados con su enfermedad
102	11,00	Tiene sensación de malestar o amenaza de origen inespecífico y sentimiento de aprensión

103	11,00	Expresa desagrado con su imagen corporal
104	11,00	Autoapreciación negativa
105	11,00	Temor expreso
106	11,00	Problemas emocionales

NECESIDAD 12. TRABAJAR/REALIZARSE

Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
107	12,00	Afirmación de que se aburre
108	12,00	No conoce los recursos disponibles de la comunidad
109	12,00	Tiene dificultad para realizar sus pasatiempos habituales

NECESIDAD 13. ACTIVIDADES LÚDICAS

Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
110	13,00	Situación laboral
111	13,00	No se siente útil
112	13,00	Problemas en el trabajo
113	13,00	Influye el trabajo en su estado de salud (observaciones: cómo)
114	13,00	Sensación habitual de estrés

NECESIDAD 14. APRENDER

Código General	Código Henderson	Enunciado ítem
115	14,00	Nivel de escolarización
116	14,00	Presenta dificultad para el aprendizaje
117	14,00	Pérdidas de memoria
118	14,00	Tiene falta de información sobre su salud
119	14,00	Desea más información sobre

B. Valoración estructurada por Patrones Funcionales de Salud.

PATRÓN 01. PERCEPCIÓN - MANEJO DE SALUD		
Código General	Código Gordon	Enunciado ítem
98	1,10	Describe su estado de salud
99	1,10	No da importancia a su salud
100	1,10	No acepta su estado de salud
101	1,10	No participa en aspectos relacionados con su enfermedad
58	1,20	Presencia de alergias
59	1,30	Vacunado incorrectamente
2	1,40	Tos inefectiva/no productiva
3	1,40	Fumador
4	1,40	Deseo de dejar de fumar
65	1,50	Alcohol
67	1,60	Otras sustancias
68	1,70	No sigue el plan terapéutico

PATRÓN 02. NUTRICIONAL - METABÓLICO		
Código General	Código Gordon	Enunciado ítem
14	2,00	Alimentación/nutrición
15	2,00	Necesidad de ayuda para alimentarse
16	2,00	Problemas de dentición
17	2,00	Problemas de la mucosa oral
18	2,00	Sigue algún tipo de dieta
19	2,00	Total de consumo de líquidos diarios (1 vaso =250 cc)
20	2,00	Enumera lo que comes en un día
21	2,00	Apetito
22	2,00	Náuseas
23	2,00	Vómitos
24	2,00	Expresa insatisfacción con su peso
38	2,00	Otras pérdidas de líquidos
52	2,00	Temperatura
53	2,00	Fluctuaciones de temperatura
150	2,00	Higiene general
56	2,10	Estado de piel y mucosas
57	2,10	Valoración de pies
145	2,20	Peso
146	2,20	Talla
147	2,20	IMC

PATRÓN 03. ELIMINACIÓN

Código General	Código Gordon	Enunciado ítem
26	3,00	Número y frecuencia de deposiciones
27	3,00	Incontinencia fecal
28	3,00	Tipo de heces
29	3,00	Presencia en heces de...
30	3,00	Cambios en hábitos intestinales
31	3,00	Ayuda para la defecación
32	3,00	Hemorroides
33	3,00	Dolor al defecar
34	3,00	Gases
25	3,10	Incapacidad de realizar por sí mismo las actividades del uso del WC
35	3,20	Síntomas urinarios
36	3,20	Sondas urinarias

PATRÓN 04. ACTIVIDAD - EJERCICIO

Código General	Código Gordon	Enunciado ítem
1	4,00	Dificultad para respirar
7	4,00	Medicación respiratoria
8	4,00	Tubos respiratorios
9	4,00	Depresión de reflejos de náuseas y tos
10	4,00	Frecuencia respiratoria
13	4,01	Ruidos respiratorias
5	4,10	Edemas
6	4,10	Deterioro de la circulación de MMII
11	4,10	Frecuencia cardíaca
12	4,10	Tensión arterial
41	4,20	Actividad física habitual
42	4,20	Pérdida de fuerza
43	4,20	Inestabilidad en la marcha
39	4,21	Situación habitual (deambulante, sillón, cama)
44	4,22	Falta o reducción de energía para tolerar la actividad
45	4,22	Limitación de amplitud de movimientos articulares
40	4,30	Nivel funcional para la actividad/movilidad

50	4,31	Requiere ayuda para ponerse/quitarse ropa-calzado
51	4,31	El vestuario y calzado no son adecuados
63	4,31	Caídas (último trimestre)
64	4,31	Quemaduras (último trimestre)

PATRÓN 05. SUEÑO - DESCANSO

Código General	Código Gordon	Enunciado ítem
46	5,01	Cambios en el patrón del sueño
48	5,02	Nivel de energía durante el día
49	5,10	Estímulos ambientales nocivos
47	5,20	Ayuda para dormir

PATRÓN 06. COGNITIVO - PERCEPTUAL

Código General	Código Gordon	Enunciado ítem
60	6,00	Nivel de conciencia
61	6,00	Nivel de orientación
62	6,00	Dolor
74	6,00	Alteraciones senso perceptivas
115	6,00	Nivel de escolarización
116	6,00	Presenta dificultad para el aprendizaje
117	6,00	Perdidas de memoria
54	6,10	Sensibilidad al frío: aumentada/disminuida
55	6,10	Sensibilidad al calor: aumentada/disminuida

PATRÓN 07. AUTOPERCEPCIÓN - AUTOCONCEPTO

Código General	Código Gordon	Enunciado ítem
102	7,00	Tiene sensación de malestar o amenaza de origen inespecífico y sentimiento de aprensión
103	7,00	Expresa desagrado con su imagen corporal
104	7,00	Autoapreciación negativa
105	7,00	Temor expreso
106	7,00	Problemas emocionales
111	7,00	No se siente útil

PATRÓN 08. ROL - RELACIONES

Código General	Código Gordon	Enunciado ítem
81	8,10	Describe con quien comparte el hogar
82	8,10	Problemas familiares
83	8,10	Manifiesta carencia afectiva
84	8,10	Problemas de integración
107	8,10	Afirmación de que se aburre
108	8,10	No conoce los recursos disponibles de la comunidad
109	8,10	Tiene dificultad para realizar sus pasatiempos habituales
75	8,11	Dificultad en la comunicación
76	8,11	Comunicarse con los demás
77	8,20	Su cuidador principal es...
78	8,20	Su cuidador no proporciona apoyo, consuelo, ayuda y estímulo suficiente y efectivo
79	8,20	Tiene alguna persona a su cargo
80	8,20	Tiene dificultad o incapacidad para realizar tareas del cuidador
72	8,30	El hogar no presenta condiciones de habitabilidad
73	8,30	El hogar no presenta condiciones de seguridad
69	8,40	Refiere maltrato
70	8,40	Sospecha de maltrato
71	8,40	Conductas violentas
110	8,50	Situación laboral
112	8,50	Problemas en el trabajo
113	8,50	Influye el trabajo en su estado de salud (observaciones: cómo)

PATRÓN 09. SEXUALIDAD - REPRODUCCIÓN

Código General	Código Gordon	Enunciado ítem
37	9,00	Problemas en la menstruación
85	9,00	Embarazos
86	9,00	Abortos
87	9,00	Disfunción reproductiva -especificar-
88	9,00	Método anticonceptivo
89	9,00	Sangrado vaginal postmenopausia
90	9,00	Insatisfacción método anticonceptivo
91	9,00	Relaciones sexuales no satisfactorias
92	9,00	Relaciones sexuales de riesgo

PATRÓN 10. ADAPTACIÓN - TOLERANCIA AL ESTRÉS

Código General	Código Gordon	Enunciado ítem
95	10,00	Ha tenido en los dos últimos años cambios vitales
114	10,10	Sensación habitual de estrés
118	10,10	Tiene falta de información sobre su salud
119	10,10	Desea más información sobre

PATRÓN 11. VALORES - CREENCIAS

Código General	Código Gordon	Enunciado ítem
96	11,00	Su situación actual ha alterado sus
97	11,00	No se adapta usted a esos cambios
93	11,10	Es religioso
94	11,10	Incapacidad para participar en las prácticas religiosas habituales