

# **EL PACIENTE CON TRASPLANTE HEPÁTICO EN PLANTA**

**Autora:**

**Isabel Fernández Rodríguez**

# **PLANES DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS**

**POBLACIÓN DIANA:**

**Pacientes sometidos a trasplante hepático en la Unidad de Cirugía**

**✓ PLAN DE CUIDADOS PREOPERATORIO**

**✓ PLAN DE CUIDADOS POSTOPERATORIO**

## **AÑO 2008**

- 1. Revisión de los diagnósticos utilizados.**
- 2. Adaptarlos según las taxonomías NANDA- NOC-NIC.**
- 3. Utilizar los indicadores de la NOC para la evaluación y seguimiento del proceso.**
- 4. Adaptarlo al registro implantado este año en nuestro hospital.**

# PREOPERATORIO

## ▶ PREVIO AL INGRESO DEL PACIENTE

Enfermera de la Consulta del Trasplante

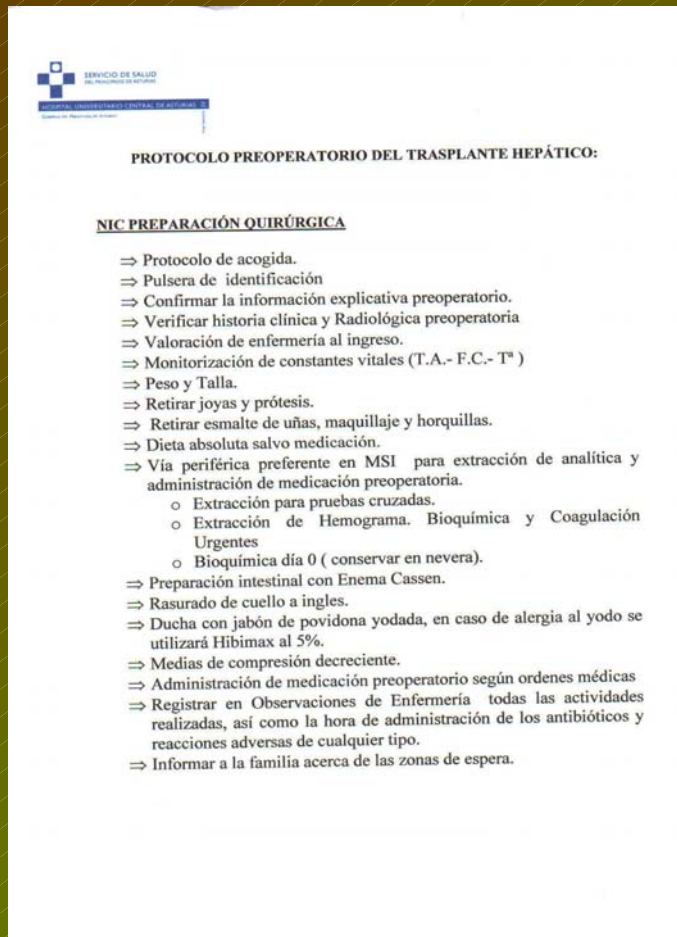
Valora, identifica y trata los problemas relacionados con:

- Comunicación, Conocimiento.
- Comprensión de sucesos.
- Estado emocional.
- Experiencia quirúrgica previa.
- Estado nutricional.
- Estado hídrico y electrolítico
- Riesgo de infección
- Educación prequirúrgica

# PREOPERATORIO

## PROTOCOLO PREOPERATORIO

### PREPARACIÓN QUIRÚRGICA (NIC)



### ACTIVIDADES

- Protocolo de acogida
- Revisión de documentación
- Extracción de analítica
- Actividades preparación para intervención
- Información

## **P.C.E. POSTOPERATORIO**

**Ingreso en la unidad procedente de cuidados intensivos hasta el alta del paciente**

### **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA (NANDA)**

### **RESULTADOS ESPERADOS (NOC)**

#### **❖ Los indicadores “estrella”.**

Caracterizan el estado del paciente a un nivel muy concreto.

#### **❖ Valoración de los indicadores se realiza al menos dos veces durante todo el ingreso.**

### **INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)**

#### **❖ Actividades más prevalentes**

# P.C.E. POSTOPERATORIO

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA (NANDA)

**ANSIEDAD** relacionada con cambios en la salud y el entorno.

## RESULTADOS ESPERADOS (NOC)

### NIVEL DE ANSIEDAD

- ❖ Ansiedad verbalizada
  - ❖ Trastorno de los patrones de sueño
- INDICADORES
- 
- ```
graph LR; A[Ansiedad verbalizada] --> B[INDICADORES]; C[Trastorno de los patrones de sueño] --> B;
```

## INTERVENCIONES (NIC)

### DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD

- Crear un ambiente que facilite la confianza.
- Explicar todos los procedimientos.
- Proporcionar información objetiva.

# P.C.E. POSTOPERATORIO

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA (NANDA)

**INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD** relacionado con debilidad generalizada.

## RESULTADOS ESPERADOS (NOC).

### AUTOUIDADOS A.V.D.

- ❖ Se viste.
- ❖ Se asea
- ❖ Come.
- ❖ Deambulación

INDICADORES



## INTERVENCIONES (NIC)

### AYUDA AL AUTOCUIDADO

- Ayuda según nivel de dependencia (aseo , vestido, comida)

### AYUDA CON EL AUTOCUIDADO TRASFERENCIA

- Ayuda levantar al sillón
- Ayuda deambulación

# P.C.E. POSTOPERATORIO

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA (NANDA)

**DOLOR AGUDO** relacionado con agentes lesivos

## RESULTADOS ESPERADOS (NOC)

**NIVEL DE COMODIDAD**

❖ Control del dolor. —————> INDICADOR

## INTERVENCIONES (NIC)

### ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS

- Administrar analgésicos a las horas adecuadas para evitar picos y valles de dolor severo.
- Vigilar efectividad de la analgesia.

# P.C.E. POSTOPERATORIO

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA (NANDA)

**RIESGO DE INFECCIÓN** relacionado con procedimientos invasivos e inmunosupresión.

## RESULTADOS ESPERADOS (NOC)

### CURACIÓN DE LA HERIDA POR PRIMERA INTENCIÓN

- ❖ Aproximación de los bordes de la herida.
- ❖ Secreción seropurulenta de la herida.
- ❖ Secreción seropurulenta del drenaje

INDICADORES

### SEVERIDAD DE LA INFECCIÓN

- ❖ Dolor/Hipersensibilidad
- ❖ Fiebre

INDICADORES

## INTERVENCIONES (NIC)

### CUIDADOS DEL SITIO DE INCISIÓN

- Curas de heridas y drenajes.

### CONTROL DE LA INFECCIÓN

- Control de temperatura
- Cuidados de vías venosas.
- Cuidados de sonda vesical.
- Fisioterapia respiratoria

# P.C.E. POSTOPERATORIO

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA (NANDA)

**RIESGO DE CAIDAS** relacionado con alteraciones del estado mental.

## RESULTADOS ESPERADOS (NOC)

**CONDUCTA PREVENCIÓN DE CAIDAS**

Colocación de barreras para prevención



INDICADOR

## INTERVENCIONES (NIC)

**MANEJO AMBIENTAL SEGURIDAD**

- Utilizar dispositivos de protección.

# P.C.E. POSTOPERATORIO

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA (NANDA)

**RIESGO DE MANEJO INEFICAZ DEL RÉGIMEN TERAPEUTICO**  
relacionado con conocimientos deficientes

## RESULTADOS ESPERADOS (NOC)

**CONOCIMIENTO DEL RÉGIMEN TERAPEUTICO**

- ❖ Descripción del proceso
- ❖ Descripción de la medicación prescrita.

INDICADORES

## INTERVENCIONES (NIC)

**ENSEÑANZA DE LA MEDICACIÓN PRESCRITA**

- Instruir al paciente acerca de la administración de la medicación

**ENSEÑANZA DEL PROCESO**

- Instruir al paciente sobre signos y síntomas de alarma.
- Realizar informe escrito de enfermería al alta.
- Entrega de recomendaciones de enfermería al alta.

# P.C.E. POSTOPERATORIO

## COMPLICACIÓN POTENCIAL : HEMORRAGIA

Vigilar signos y síntomas:

### INTERVENCIONES (NIC)

- **CONTROL DE HEMORRAGIA**
  - Observar cantidad y naturaleza de la pérdida de sangre.
- **MANEJO DEL SHOCK : VOLUMEN**
  - Vigilar constantes vitales.
  - Administrar líquidos I.V. si procede

# P.C.E. POSTOPERATORIO

## COMPLICACIÓN POTENCIAL : DESEQUILIBRIO HIDRICO

Vigilar signos y síntomas:

### INTERVENCIONES (NIC)

#### MONITORIZACIÓN DE LÍQUIDOS

- Peso diario.
- Control de constantes vitales.
- Control de líquidos y diuresis.
- Control de deposición.

# P.C.E. POSTOPERATORIO

## COMPLICACIÓN POTENCIAL : DIABETES

Vigilar signos y síntomas:

## INTERVENCIONES (NIC)

### MANEJO DE LA HIPER-HIPO GLUCEMIA

- Vigilar niveles de glucosa en sangre
- Instruir al paciente sobre técnicas de control.
- Instruir al paciente sobre manejo de antidiabéticos.
- Instruir al paciente sobre signos y síntomas de alarma

# P.C.E. POSTOPERATORIO

## COMPLICACIÓN POTENCIAL : RECHAZO

Vigilar signos y síntomas:

## INTERVENCIONES (NIC)

### MANEJO DE MUESTRAS

- Extracción y envío de analítica.

### INTERPRETACIÓN DE DATOS DE LABORATORIO

- Informar de cambios y/o valores críticos.

### VIGILANCIA POST BIOPSIA

# P.C.E. POSTOPERATORIO

## OTROS REQUERIMIENTOS TERAPEUTICOS

### INTERVENCIONES (NIC)

- **TERAPIA INTRAVENOSA**
- **ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN ORAL**
- **ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN SUBCUTANEA**

# REGISTRO DEL PLAN DE CUIDADOS

☐ SISTEMA DE COMUNICACIÓN

☐ DOCUMENTO LEGAL

☐ FORMATO PAPEL → INFORMATIZACIÓN

# REGISTRO DEL PLAN DE CUIDADOS

**SERVICIO DE SALUD DEL PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES**  
**PLAN DE CUIDADOS DEL TRASPLANTE HEPÁTICO**  
 HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

Fecha: \_\_\_\_\_ Hoja: \_\_\_\_\_

| DE                       | NOC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | NIC                                                             | ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tiempo | Día | Día | Día | Día | Día | Día |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Diagnóstico              | Resultados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Intervenc.                                                      | ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |        |     |     |     |     |     |     |
| <input type="checkbox"/> | <b>Nivel de ansiedad</b><br>*Ansiedad verbalizada<br>P1 1 2 3 4 5<br>P2 1 2 3 4 5<br>*Detectar patrón sueño<br>P1 1 2 3 4 5<br>P2 1 2 3 4 5                                                                                                                                                                                                                                 | Disminución de la ansiedad                                      | Crear un ambiente que facilite la confianza<br>Explicar todos los procedimientos<br>Proporcionar información objetiva                                                                                                                                                                                          |        |     |     |     |     |     |     |
| <input type="checkbox"/> | <b>Autocuidados: AVD</b><br>*Se asea<br>*Se viste<br>*Come<br>P1 1 2 3 4 5<br>P2 1 2 3 4 5<br>*Deambulación<br>P1 1 2 3 4 5<br>P2 1 2 3 4 5                                                                                                                                                                                                                                 | Ayuda al autocuidado<br>Ayuda con el autocuidado: transferencia | Ayuda aseo - total <input type="checkbox"/><br>- parcial <input type="checkbox"/><br>Ayuda vestir - total <input type="checkbox"/><br>-parcial <input type="checkbox"/><br>Ayuda comer - total <input type="checkbox"/><br>-parcial <input type="checkbox"/><br>Ayuda a levantar a sillón<br>Ayuda a deambular |        |     |     |     |     |     |     |
| <input type="checkbox"/> | <b>Curación de la herida</b><br>*Aproximación bordes<br>P1 1 2 3 4 5<br>P2 1 2 3 4 5<br>*Secreción seropurulenta de herida<br>P1 1 2 3 4 5<br>P2 1 2 3 4 5<br>*Secreción seropuna-lenta del drenaje<br>P1 1 2 3 4 5<br>P2 1 2 3 4 5<br><b>Severidad de infección</b><br>*Dolor/hipersensibilidad<br>P1 1 2 3 4 5<br>P2 1 2 3 4 5<br>*Fiebre<br>P1 1 2 3 4 5<br>P2 1 2 3 4 5 | Cuidados del sitio de inyección<br>Control de infección         | Cura de HQ según protocolo<br>Cura drenaje J.P.<br>Retirar drenaje J.P. (Registrar N°)<br>Curar otros drenajes<br>Control débito de drenajes<br>C/ Equipo suero<br>Cambiar apósitos vías<br>Control de T°<br>Cambiar SV.....<br>Cuidados SV<br>Fomentar respiración profunda. Uso de inspir                    |        |     |     |     |     |     |     |
| <input type="checkbox"/> | <b>Nivel de comodidad</b><br>*Control del dolor<br>P1 1 2 3 4 5<br>P2 1 2 3 4 5                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Administración de analgésicos                                   | Administrar analgésicos evitando picos y valles de dolor severo<br>Registrar la respuesta a analgésicos                                                                                                                                                                                                        |        |     |     |     |     |     |     |

1 - Grave                      2 1 - Gravemente comprometido                      3 1 - Ninguno  
 2 - Sustancial                      2 - Sustancialmente comprometido                      2 - Escaso  
 3 - Moderado                      3 - Moderadamente comprometido                      3 - Moderado  
 4 - Leve                      4 - Levemente comprometido                      4 - Sustancial  
 5 - Ninguno                      5 - No comprometido                      5 - Extenso

SEMIESTRUCTURADA

DURACIÓN MAXIMA DE 7 DIAS

• 1ª columna D.E.

• 2ª columna Resultados (NOC) con los indicadores.

• 3ª columna Intervenciones (NIC) con las Actividades.



# INFORME DE ENFERMERIA AL ALTA

⇒ PROBLEMAS (D.E.) NO RESUELTOS

⇒ CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE NECESITAN SEGUIMIENTO

⇒ RECOMENDACIONES ESPECIFICAS.



***MUCHAS GRACIAS***