



Plan de cuidados de enfermería para la atención del paciente con quimiotoxicidad gastrointestinal



AUTORES Y VALIDADORES

Autores :

Enf. Vicenta Salinas Pérez

Técnico en Enfermería

IMSS

UMAE Hospital de Oncología Centro Médico Nacional siglo XXI

MC María Antonieta Castañeda Hernández

Maestría en Investigación en Sistemas de Salud

IMSS

UMAE Hospital de Oncología CMN Siglo XXI

Validación interna:

Lic. Ana Belem López Morales

Licenciatura en Enfermería

IMSS

Coordinación Técnica de Excelencia Clínica



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

NIVEL: TERCER	ESPECIALIDAD: ONCOLOGIA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA INTERDEPENDIENTE PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON QUIMIOTOXICIDAD GASTROINTESTINAL			
PROBLEMA DE COLABORACIÓN		RESULTADOS DE ENFERMERIA			
		RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
Diarrea S/A efectos adversos de los medicamentos M/P dolor abdominal, eliminación mínima de tres deposiciones líquidas por día, sonidos intestinales hiperactivos y urgencia para defecar.		RESULTADO: Eliminación intestinal	<ul style="list-style-type: none"> • Diarrea 	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderada 4. Leve 5. Ninguno	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrando los datos en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos de enfermería.
		INTERVENCIONES DE ENFERMERIA			
INTERVENCION : Manejo de la diarrea					
ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> • Enseñar al paciente el uso correcto de los medicamentos anti diarreicos • Solicitar al paciente/familiar que verifique el color, volumen, frecuencia y consistencia de las deposiciones • Evaluar la ingesta registrada para ver el contenido nutricional • Fomentar la realización de comidas en pequeñas cantidades, frecuentes y añadir fibras de forma gradual. • Sugerir la prueba de eliminar alimentos que contengan lactosa • Instruir al paciente sobre la notificar al personal cada episodio de diarrea que se produzca. • Observar la turgencia de la piel regularmente 				<ul style="list-style-type: none"> • Observar la piel perianal para ver si hay irritación o ulceración • Medir la producción de evacuaciones diarreicas • Consultar al médico si persisten los signos y síntomas de diarrea • Enseñar a evitar los laxantes • Practicar acciones que supongan un descanso intestinal (dieta líquida) 	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

NIVEL: TERCER	ESPECIALIDAD: ONCOLOGÍA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON QUIMIOTOXICIDAD GASTROINTESTINAL		
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA		RESULTADOS DE ENFERMERIA		
PATRON: 2 Nutricional/metabólico	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
Deterioro de la mucosa oral R/C quimioterapia M/P dificultad para comer, deglutir, hiperemia, malestar oral, lesiones orales, dolor oral y úlceras orales.	RESULTADO: Integridad tisular: piel y membranas mucosas	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilidad • Lesiones de la membrana mucosa 	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido 1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 5. Ninguno	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrando los datos en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos de enfermería.
INTERVENCIONES DE ENFERMERIA				
INTERVENCION : cuidados de la piel: tratamiento tópico		INTERVENCION : Cuidados de la herida/lesión		
ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar enjuagues frecuentes de la boca con bicarbonato de sodio, nistatina, o colutorios filadelfia. • Aplicar lubricante para humedecer los labios y mucosa bucal, si es necesario. • Enseñar al paciente a seleccionar los alimentos suaves, blandos y no ácidos. • Aplicar anestésicos tópicos, pastas de protección bucal o analgésicos sistémicos si es necesario. • Reforzar el régimen de higiene bucal como parte de la instrucción para el alta 		ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> • Limpiar con solución salina normal o un limpiador no tóxico, si procede • Enseñar y ayudar al paciente a realizar la higiene bucal después de la comida y lo más frecuente posible. • Enseñar al paciente y a la familia los signos y síntomas de infección 		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

NIVEL: TERCER	ESPECIALIDAD: ONCOLOGÍA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON QUIMIOTOXICIDAD GASTROINTESTINAL			
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA		RESULTADOS DE ENFERMERIA			
PATRON: 2 Nutricional/metabólico		RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
Déficit de volumen de líquidos R/C pérdida activa de volumen de líquidos, M/P disminución de la presión arterial, disminución de la presión del pulso, disminución del turgor de la piel, disminución de la diuresis, disminución del llenado venoso, sequedad de las membranas mucosas, aumento de la temperatura corporal, aumento de la frecuencia del pulso, sed, debilidad.		RESULTADO. <ul style="list-style-type: none"> • Equilibrio hídrico 	<ul style="list-style-type: none"> • Presión arterial • Humedad de membranas mucosas • Sed 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido 	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrando los datos en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos de enfermería.
INTERVENCIONES DE ENFERMERIA					
INTERVENCION : Manejo de electrolitos					
ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> • Observar si hay manifestaciones de desequilibrio de electrolitos • Mantener un acceso intravenoso permeable • Administrar líquidos, según prescripción médica • Mantener un registro adecuado de ingesta y de eliminación • Obtener muestras para análisis de laboratorio de los niveles de electrolitos, sí procede. • Observar si se producen pérdidas de líquidos ricos en electrolitos (succión nasogástrica, drenaje de ileostomía, diarrea, drenaje de heridas y diaforesis). 			<ul style="list-style-type: none"> • Disponer una dieta adecuada para el desequilibrio de electrolitos del paciente (alimentos ricos en potasio, pobres en sodio y bajos en hidratos de carbono). • Consultar con el médico si los signos y síntomas del desequilibrio de líquidos y / o electrolitos persiste o empeora. • Monitorizar la respuesta del paciente a la terapia de electrolitos prescrita • Valorar mucosas bucales, esclerótica y la piel (sequedad, cianosis, ictericia) • Monitorizar de cerca los niveles de potasio en suero en pacientes que estén tomando digital o diuréticos. • Colocar monitor cardíaco, si procede 		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACION DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

INTERVENCION : Manejo de líquidos/electrolitos

ACTIVIDADES:

- Obtener muestras para el análisis en el laboratorio de los niveles de líquidos o electrolitos alterados.
- Pesar a diario y valorar la evolución
- Administrar líquidos, según prescripción médica
- Ajustar un nivel de flujo de perfusión intravenosa adecuado.
- Llevar un registro preciso de ingestas y eliminaciones
- Observar la presencia de signos y síntomas de retención de líquidos.
- Vigilar los signos vitales
- Controlar la respuesta del paciente a la terapia de electrolitos prescrita
- Observar si hay manifestaciones de desequilibrio de líquidos
- Vigilar las mucosas bucales del paciente, la esclerótica y la piel por si hubiera indicios de alteración de líquidos y del equilibrio de electrolitos (sequedad, cianosis e ictericia)
- Consultar con el médico si los signos y síntomas del desequilibrio de líquidos o/y electrolitos persisten o empeoran
- Administrar suplementos de electrolitos prescritos si procede

BIBLIOGRAFIA:

- Ackley B, Ladwig B. Manual de diagnósticos de Enfermería. Guía para la planificación de los cuidados. 7ª edición. Editorial Elsevier, España 2007
- Bulechek G, Butcher H, McCloskey J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª edición. Ed. Elsevier Mosby. España 2009
- Johnson M, Bulechek G, Butcher H, McCloskey J, Maas M, Moorhead S, Swanson E. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. 2a Edición. Ed. Elsevier Mosby , España 2007
- Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanso E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) 4ª Edición. Editorial Elsevier Mosby España 2009
- NANDA International. Diagnósticos Enfermeros. Definición y clasificación 2012-2014 Ed Elsevier , España 2013
- Wilkinson J, Ahern N. Manuel de diagnósticos de enfermería. 9ª edición. Editorial Pearson Prentice Hall. España 2008

FECHA DE ELABORACION: agosto 2010

FECHA DE ACTUALIZACION : Abril 2014