



Plan de cuidados de enfermería para la atención del paciente con toxicidad hematológica (trombocitopenia)



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: ONCOLOGÍA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA		
		PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON TOXICIDAD HEMATOLOGICA (TROMBOCITOPENIA)		
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA		RESULTADOS DE ENFERMERIA		
PATRON: 4 Actividad-ejercicio	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
Protección ineficaz r/c perfiles hematológicos anormales (leucopenia, trombocitopenia, anemia, coagulación) debido a tratamiento antineoplásico m/p alteración de la coagulación, deficiencia inmunitaria, fatiga, insomnio, debilidad.	RESULTADO: Coagulación sanguínea	<ul style="list-style-type: none"> Formación de coágulos Sangrado Equimosis 	1 Grave 2 Sustancial 3 Moderada 4 Leve 5 Sin desviación 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 : Control de hemorragia				
ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> Identificar la causa de la hemorragia Observar la cantidad y naturaleza de la pérdida de sangre Aplicar vendaje compresivo de acuerdo a prescripción Administrar productos sanguíneos de acuerdo a prescripción Aplicar una bolsa de hielo en la zona afectada Tomar nota del nivel de hemoglobina/hematocrito antes y después de la pérdida de sangre, si está indicado. Observar si hay hemorragia de las membranas mucosas, hematomas después de un trauma mínimo, presencia de petequias. Observar si hay signos y síntomas de hemorragia persistente (comprobar si hay sangre franca u oculta en todas las secreciones. Valorar el funcionamiento neurológico. 				



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

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

INTERVENCION : Control de infecciones

ACTIVIDADES:

- Mantener técnicas de aislamiento, si procede. (inverso)
- Limitar el número de visitas, si procede.
- Enseñar al personal de cuidados a lavado de manos apropiado (5 momentos)
- Indicar a las visitas que se laven las manos al entrar y salir de la habitación del paciente.
- Poner en práctica precauciones universales
- Usar guantes según lo exigen las normas de precaución universal.
- Llevar ropa de protección o bata durante la manipulación de material infeccioso.
- Garantizar una manipulación aséptica de todas las líneas I.V.
- Asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuada.
- Utilizar cateterización intermitente para reducir la incidencia de infección de la vejiga.
- Fomentar una respiración y tos profunda, si procede.
- Fomentar una ingesta nutricional adecuada
- Fomentar una ingesta de líquidos, si procede.
- Fomentar el reposo.

INTERVENCION : Aislamiento

ACTIVIDADES:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Verificar las indicaciones médicas• Designar a un miembro del personal de cuidados para que se comunique con el paciente y dirija a los otros cuidadores• Identificar las conductas que necesiten intervención para el paciente y sus familiares.• Realizar acuerdos con el paciente para mantener el control de la conducta. | <ul style="list-style-type: none">• Ayudar con las necesidades relacionadas con la nutrición, eliminación, hidratación e higiene personal.• Vigilar la temperatura, limpieza y seguridad de la zona de aislamiento.• Evaluar a intervalos regulares, la necesidad de continuar con la intervención restrictiva en el paciente.• Determinar la necesidad del paciente de continuar con el aislamiento.• Registrar las razones de la intervención restrictiva, la respuesta del paciente a la intervención y el fundamento para suspender dicha intervención. |
|--|---|



INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

INTERVENCION : Protección contra las infecciones

ACTIVIDADES:

- Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada.
- Observar el grado de vulnerabilidad del paciente a la infecciones
- Vigilar el recuento de granulocitos absoluto, el recuento de glóbulos blancos y los resultados diferenciales.
- Seguir las indicaciones propias de una neutropenia
- Limitar el número de visitas
- Mantener las normas de asepsia para el paciente de riesgo.
- Realizar técnicas de aislamiento
- Proporcionar los cuidados adecuados a la piel en las zonas edematosas.
- Inspeccionar la existencia de enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel y las membranas mucosas.
- Inspeccionar el estado de cualquier incisión/herida quirúrgica.
- Obtener muestras para realizar un cultivo, si es necesario.
- Fomentar ingesta nutricional y de líquidos suficientes
- Facilitar el descanso
- Observar si hay cambios en el nivel de vitalidad/malestar
- Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuándo debe informar de ellos al cuidador.
- Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.
- Eliminar frutas frescas, verduras y pimientos de la dieta en pacientes con neutropenia.
- Informar de la sospecha de infecciones al personal de control de infecciones.
- Informar sobre los resultados de cultivos positivos al personal de control de infecciones.



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 TOXICIDAD HEMATOLOGICA (TROMBOCITOPENIA)			
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA		RESULTADOS DE ENFERMERIA			
PATRON: 4 ACTIVIDAD/ EJERCICIO	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
Riesgo de sangrado r/c efectos secundarios del tratamiento con quimioterapia y radioterapia	RESULTADO: Coagulación sanguínea	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo de protrombina (TP) y tromboplastina parcial (TPT) Hemoglobina Sangrado 	1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación del rango normal 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 : Prevención de hemorragia ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> Vigilar de cerca al paciente ante la posibilidad de hemorragia Realizar estudios de coagulación, incluyendo el tiempo de protrombina (TP), tiempo de tromboplastina parcial(TPT), fibrinógeno, degradación de fibrina/productos de separación, recuento de plaquetas, si procede. Mantener reposo en cama durante la hemorragia activa. Administrar productos sanguíneos (plaquetas y plasma fresco congelado) si procede. Utilizar cepillos de dientes blandos en la higiene bucal. Evitar procedimientos invasivos, si fueran necesarios, vigilar de cerca por si se produce hemorragia. Indicar al paciente que evite tomar ácido acetilsalicílico u otros anticoagulantes. Orientar al paciente y/o a la familia acerca de los signos de hemorragia y sobre las acciones apropiadas, si se produjeran hemorragias. 					



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

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

INTERVENCION : Administración de productos sanguíneos

ACTIVIDADES:

- Verificar las indicaciones médicas
- Obtener la historia de transfusiones del paciente
- Verificar que el producto ha sido preparado y clasificado y que se ha realizado concordancia de cruce para el receptor.
- Verificar el paciente, el tipo de sangre, el tipo de Rh, el número de unidad y la fecha de caducidad.
- Enseñar al paciente los signos y síntomas de las reacciones a una transfusión (picazón, vértigo, falta de aliento y dolor torácico).
- Conjuntar el sistema de administración con el filtro adecuado para el producto sanguíneo y el estado inmune del receptor.
- Evitar la transfusión de más de una unidad de sangre o producto sanguíneo por vez, a menos que sea necesario debido al estado del receptor.
- Vigilar el sitio de punción i.v. para ver si hay signos de infiltración, flebitis e infección local.
- Controlar los signos vitales (durante y después de la transfusión).
- Observar si hay reacciones a la transfusión.
- Observar si hay sobrecarga de líquidos
- Vigilar y regular el ritmo del flujo durante la transfusión.

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, Swanson 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. Manual de diagnósticos de enfermería. 9ª edición. Editorial Pearson Prentice Hall. España 2008

FECHA DE ELABORACION: agosto 2010

FECHA DE ACTUALIZACION : Abril 2014