

Plan de cuidados de Enfermería a pacientes con cáncer de colon colostomizados

Plan de cuidados

PLAN DE CUIDADOS PACIENTE COLOSTOMIZADO			
DIAGNÓSTICOS (NANDA)	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	ALGUNOS INDICADORES	INTERVENCIONES (NIC)
Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (00047) r/c humedad en la piel periestomal y excreciones ¹³ .	Integridad tisular: piel y membranas mucosas (1101) ¹³	Escala 1: Temperatura de la piel (110101) Sensibilidad (110102) Elasticidad (110103) Hidratación (110104) Transpiración (110106) Textura (110108) Grosor (110109) Perfusión tisular (110111) Escala 14: Pigmentación anormal (110105) ¹³	Cuidados de la ostomía (0408) Cuidados de la piel: tratamiento tópico (3584) Precauciones en la alergia al látex (6570) ¹³
	Autocuidado de la ostomía (1615) ³⁵	Escala 13: Describe el funcionamiento de la ostomía (161501) Describe el propósito de la ostomía (161502) Se muestra cómodo viendo el estoma (161503) Mide el estoma para el ajuste adecuado del aparato (161504) Vacía la bolsa de la ostomía (161507) Cambia la bolsa de la ostomía (161508) Controla las complicaciones relacionadas con el estoma (161509) Controla la cantidad y la consistencia de las heces (161510) ³⁵	Control intestinal (0430) Cuidados de la ostomía (0408) ³⁵
ACTIVIDADES Debido a las condiciones de humedad de la zona, la piel de la ostomía está expuesta a un Riesgo de deterioro de la integridad cutánea. Ello puede provocar cambios en la integridad tisular, por lo que las intervenciones de Enfermería se basan en los Cuidados de la ostomía (enseñarle a cuidarla, cambiar de bolsa, curación de la incisión y del tejido de alrededor, enseñarle las posibles complicaciones y cómo evitarlas) y en los Cuidados de la piel: tratamiento tópico (cuando existan lesiones; las actividades principales son: limpieza de la piel, conocer el grado de afectación, dispositivo de ostomía que selle de manera adecuada y aplicar apósitos, emolientes y pasta).			

Protección ineficaz (00043) r/c Terapia farmacológica (antineoplásicos, corticoides, anticoagulantes, trombolíticos), Tratamientos (cirugía), m/p Deterioro de la cicatrización, Alteraciones neurosensoriales¹³.	Conducta de fomento de la salud (1602) ¹³	Escala 13: Utiliza conductas para evitar los riesgos (160201) Realiza los hábitos sanitarios correctamente (160207) ¹³	Cuidados postanestesia (2870) Vigilancia (6650) ¹³
---	--	---	--

ACTIVIDADES

Los sistemas de protección se pueden ver afectados debido a los fármacos administrados al paciente como parte del tratamiento. Estos fármacos pueden producir una alteración neurosensorial en los sistemas de protección, provocando enfermedades o lesiones si no hay una autoprotección suficiente. Los cuidados o intervenciones para este diagnóstico comienzan en la Unidad de Recuperación Postquirúrgica y continúan en la de hospitalización. El enfermero deberá intervenir vigilando el desarrollo del paciente y llevando a cabo los Cuidados postanestesia. Dentro de este último, se encuentran las actividades: oxigenación y ventilación, estado neurológico y nivel de conciencia, comprobar los signos vitales, administrar fármacos (analgésicos y antieméticos, comprobar la ostomía, los apósitos y los drenajes, dar apoyo al paciente y a la familia).

Riesgo de infección (0004) r/c procedimiento quirúrgico, vías venosas y presencia de drenajes y sondas m/p Diagnóstico de riesgo, por lo que no existen manifestaciones¹³	Detección del riesgo (1908) ³⁴	Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos (190801) Identifica los posibles riesgos para la salud (190802) Coteja los riesgos percibidos (190803) Realiza autoexámenes en los intervalos recomendados (190804) ³⁴	Análisis de la situación sanitaria (6520) Identificación de riesgos (6610) ³⁴
	Severidad de la infección (0703) ¹³	Escala 13: Supuración purulenta (070305) Fiebre (070307) Tumefacción, enrojecimiento (070330) ¹³	Cuidados del drenaje (1870) Control de infecciones (6540) Cuidados del catéter urinario (1876) Cuidados del sitio de incisión (3440) ¹³

ACTIVIDADES

El paciente va a estar sometido a diferentes intervenciones durante su estancia en el hospital debido a la cirugía de la colostomía. Existirán distintos frentes que pueden suponer el riesgo de infección: vías venosas, herida quirúrgica, la propia cirugía y los drenajes que porte. Entre las intervenciones principales está el Control de infecciones (procedimientos y ambiente asépticos -como en la colocación de los catéteres-, preparar la piel del paciente para la intervención, administrar antibióticos de manera adecuada). Otras intervenciones son: Cuidados del drenaje, Cuidados del catéter urinario, Cuidados del sitio de incisión.

Dolor agudo (00113) r/c agentes lesivos (físicos) m/p gestos de protección, manifestación verbal de dolor¹³	Control del dolor (1605) ³⁷	Escala 13: Reconoce los factores causales primarios [160501] Reconoce el comienzo del dolor [160502] Utiliza medidas preventivas para el control el dolor [160503] Utiliza medidas de alivio no analgésicas [160504] Utiliza analgésicos como se recomienda [160505] ³⁷	Administración de medicación [2300] Asistencia en la analgesia controlada por el paciente (acp) [2400] ³⁷
---	--	---	---

	Nivel del dolor (2102) ¹³	Escala 14: Dolor referido [210201] Duración de los episodios de dolor [210204] Expresiones faciales de dolor [210206] ¹³ Inquietud [210208] ¹³	Asistencia en la analgesia controlada por el paciente (acp) [2400] Manejo de la sedación [2260] Acupresión [1130] ¹³
--	--------------------------------------	--	---

ACTIVIDADES

Las actividades se basarán en realizar una valoración del dolor para conocer localización, características, frecuencia, intensidad y severidad del mismo. El personal de Enfermería deberá observar señales no verbales y proporcionar a la persona un alivio del dolor (empleo de analgésicos). Además, deberá determinar el impacto del dolor sobre la calidad de vida del paciente (sueño, apetito, actividad).

Disposición para mejorar la gestión de la salud (00162) m/p Manifiesta deseos de manejar el tratamiento de la enfermedad y la prevención de las secuelas ¹³	Autocuidados de la ostomía (1615) ¹³	Escala 13: Se muestra cómodo viendo el estoma (161503) Mide el estoma para el ajuste adecuado del aparato (161504) Demuestra cuidados de la piel alrededor del estoma (161505) Vacía la bolsa de la ostomía (161507) Cambia la bolsa de la ostomía (161508) Controla las complicaciones relacionadas con el estoma (161509) Obtiene material para cuidar la ostomía (161512) Sigue la dieta recomendada (161515) Modifica las actividades diarias según sea necesario (161517) ¹³	Enseñanza: procedimiento/tratamiento (5618) Cuidados de la ostomía (0480) ¹³
---	---	---	---

ACTIVIDADES

El paciente colostomizado debe aprender a manejar su ostomía para poder realizar tareas de autocuidado. Para ello, uno de los diagnósticos empleados es el Disposición para mejorar la gestión de la propia salud. Al paciente se le enseña a poder llevar a cabo Autocuidados de la ostomía mediante las intervenciones de Enseñanza: procedimiento/tratamiento (evaluar el nivel de conocimiento sobre el tema del paciente y realizar los procedimientos invitándole a participar, al igual que la familia) y Cuidados de la ostomía (explicado anteriormente).

Fatiga (00093) r/c estado de la enfermedad manifestado por alteración de la libido, apatía, aumento de los requerimientos de descanso, cansancio, patrón de sueño no reparador ¹³	Conservación de la energía (0002)	Escala 14: Malestar [801] Apatía [802] Disminución de la energía [803] Interferencia con las actividades de la vida diaria [804]	-
	Nivel de fatiga [0007]	Escala 14: Agotamiento [701] Laxitud [702] Estado de ánimo deprimido [703] Pérdida de apetito [704]	Manejo de la energía [180]

ACTIVIDADES			
Las actividades consistirán en determinar qué produce la fatiga, corregir los déficits del estado fisiológico que producen la fatiga, controlar la ingesta nutricional, enseñar técnica de organización de actividades y gestión del tiempo para evitar la fatiga, ayudar en las actividades físicas normales.			
Déficit de autocuidado: baño/higiene (00108) r/c deterioro neuromuscular ¹³	Autocuidados: baño [0301] ¹³	Escala 1: Entra y sale del cuarto de baño [30101] Obtiene los suministros para el baño [30102] Obtiene agua para el baño [30103] Abre el agua [30104] ¹³	Ayuda con el autocuidado: baño/higiene [1801] ¹³
	Autocuidados: higiene [0305] ¹³	Escala 1: Se lava las manos [30501] Se lava la zona perineal [30503] ¹³	Ayuda con el autocuidado: baño/higiene [1801] Ayuda con el autocuidado: vestirse/arreglo personal [1802] ¹³

ACTIVIDADES			
Entre las actividades a desarrollar, se encuentran: Considerar la cultura del paciente al fomentar las actividades de autocuidado; considerar la edad del paciente al fomentar las actividades de autocuidado; determinar la cantidad y tipo de ayuda necesitada; colocar toallas, jabón, desodorante, equipo de afeitado y demás accesorios necesarios a la cabecera del paciente o en el baño; proporcionar los objetos personales deseados (desodorante, cepillo de dientes y jabón de baño, champú, loción y productos de aromaterapia); proporcionar un ambiente terapéutico que garantice una experiencia cálida, relajante, privada y personalizada.			
Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades (00002) r/c Incapacidad para digerir o ingerir alimentos, o para absorber los nutrientes, m/p pérdida de peso por ingesta inadecuada ¹³	Estado nutricional (1004) ¹³	Escala 2: Ingestión de nutrientes (100401) Ingestión alimentaria y líquidos (100402) ¹³	Monitorización de líquidos (4130) Monitorización nutricional (1160) Manejo de la nutrición (1100) Manejo del peso (1260) Enseñanza: dieta prescrita (5614) ¹³
	Peso y masa corporal (1006) ³⁵	Escala 2: Peso (100601) Grosor del pliegue cutáneo del tríceps (100602) Grosor del pliegue cutáneo subescapular (100603) Tasa del perímetro cintura/cadera (mujeres) (100604) Tasa del perímetro cuello/cintura (hombres) (100605) ³⁵	Ayuda para ganar peso (1240) Manejo del peso (1260) ³⁵

ACTIVIDADES
 Debido a la intervención, el paciente colostomizado puede llegar a perder peso en la recuperación o semanas y meses después. Esto puede deberse a una falta de apetito, enfermedades inflamatorias intestinales, el proceso tumoral o problemas de ingestión y/o absorción. Una de las intervenciones es el Manejo de la nutrición (registrar tanto la ingesta como la expulsión, incluir un dietista cuando fuese necesario, conocer sus alergias a alimentos, fomentar el consumo de hierro, vitamina C y proteínas, recomendar alimentos de fácil consumo y digestión, informar adecuadamente de las necesidades nutricionales y cómo conseguirlas).

Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional (00197) r/c Cirugía, m/p Calambres abdominales, Distensión abdominal, Vaciado gástrico acelerado, Cambio en los ruidos intestinales, Diarrea ¹³ .	Función gastrointestinal (1015) ¹³	Escala 1 Tolerancia alimentos/alimentación (101501) Frecuencia de deposiciones (101503) Color de las deposiciones (101504) Consistencia de las deposiciones (101505) Volumen de las deposiciones (101506) Ruidos abdominales (101508) ¹³	Manejo de la diarrea (460) Vigilancia (6650) Control intestinal (0430) Disminución de la flatulencia (470) ¹³
	Eliminación intestinal (0501) ¹³	Escala 1 Patrón de eliminación ERE (rango esperado) (050101) Control de movimientos intestinales (050102) Cantidad de heces en relación con la dieta (050104) Heces blandas y formadas (050105) Ausencia estreñimiento (050110) Eliminación fecal sin ayuda (050121) Ingestión de líquidos adecuada (050124) Ingestión de fibra adecuada (050125) ¹³	Control intestinal (430) Cuidados de la incontinencia intestinal (410) Entrenamiento intestinal (440) Manejo del estreñimiento/impactación fecal (450) Administración de medicación (2300) ¹³

ACTIVIDADES

Debido a la cirugía, el paciente con ostomía puede ver afectada su función intestinal. De este modo, se pueden producir problemas como diarrea o estreñimiento, aumento de gases y problemas para su eliminación, dolor y calambres, entre otros. Para hacer frente a este diagnóstico, existe la intervención Control intestinal que consiste en observar si existen sonidos intestinales, controlar los movimientos intestinales (consistencia, color, forma, volumen y frecuencia), detectar síntomas de diarrea o estreñimiento y enseñar al paciente la mejor dieta para conseguir un adecuado ritmo intestinal.

Insomnio (00095) r/c Ansiedad y Factores ambientales (p, ej. ruido, exposición a la luz, humedad, etc.), m/p informar de la dificultad para conciliar el sueño, de la falta de energía y de insatisfacción con el sueño (actual) ¹³ .	Sueño (0004) ¹³	Escala 1: Horas de sueño (000401) Patrón de sueño (000403) Calidad de sueño (000404) Siesta apropiada para la edad (000409) ¹³	Mejorar el sueño (1850) Manejo ambiental (6482) ¹³
---	-----------------------------------	--	--

ACTIVIDADES

Debido al impacto emocional que sufren los pacientes colostomizados, el patrón del sueño se puede ver afectado. Esto también puede ocurrir por el hecho de poseer una ostomía, de manera que la persona se siente incómoda y teme que se produzcan fugas. Si se produce una falta de sueño de manera prolongada en el paciente, este puede sufrir fatiga, irritabilidad, disminución de la capacidad de recuperación o aumento de la sensibilidad al dolor. Para ello, el personal de Enfermería debe intervenir mediante la Mejora del sueño, de manera que se analice el origen de la interrupción del sueño, tanto a nivel psicológico como físico, ayudar a eliminar o reducir situaciones de estrés antes de irse a dormir y enseñar e informar sobre medidas farmacológicas y no farmacológicas.

Trastorno de la imagen corporal (00118) r/c cirugía y tratamiento de la enfermedad m/p ocultar intencionadamente la parte del cuerpo que se ha visto afectada, preocupación por el cambio, sentimientos negativos sobre el cuerpo, expresión de cambio en los estilos de vida, miedo a ser rechazados ¹³ .	Imagen corporal (1200) ¹³	Escala 11: Imagen interna de sí mismo (120001) Voluntad para tocar la parte corporal afectada (120004) Adaptación a cambios en el aspecto físico (120007) Adaptación cambios en la función corporal (120008) Voluntad para utilizar estrategias que mejoren su aspecto (120010) ¹³	Mejora de la imagen corporal (5220) Aumentar el afrontamiento (5230) Aumentar los sistemas de apoyo (5440) ¹³
	Autoestima (1205) ¹³	Escala 11: Verbalizaciones de auto aceptación (120501) Aceptación de las propias limitaciones (120502) Comunicación abierta (120507) Nivel de confianza (120511) Sentimientos sobre su propia persona (120519) ¹³	Potenciación de la autoestima (5400) Apoyo emocional (5270) Escucha activa (4942) ¹³
ACTIVIDADES Debido a la ostomía, el paciente colostomizado puede sentir una pérdida en el control de su cuerpo, además del cambio en su imagen corporal. En este caso, las intervenciones se van a basar en mostrar apoyo al paciente, ayudarlo a distinguir entre aspecto físico de los sentimientos de valía personal, conocer si ese cambio en el aspecto corporal contribuye a un mayor aislamiento social y ayudarlo a llevar a cabo acciones que mejoren su aspecto personal. Es decir, se persigue la Mejora de la imagen corporal.			
Afrontamiento ineficaz (00069) r/c falta de confianza y sentimientos de incertidumbre m/p percepción de incapacidad para afrontar la situación ¹³ .	Afrontamiento de problemas (1302) ¹³	Escala 14: Identifica patrones de superación eficaces (130201) Verbaliza sensación de control (130203) Verbaliza aceptación de la situación (130205) Adopta conductas para reducir el estrés (130210) Utiliza estrategias de superación efectivas (130212) Refiere aumento del bienestar psicológico (130218) ¹³	Aumentar el afrontamiento (5230) Presencia (5340) Asesoramiento (5240) ¹³
ACTIVIDADES Se produce cuando el paciente no es capaz de adaptarse a la nueva situación y no confía en sí misma. La intervención es la de Aumentar el afrontamiento, donde el personal de Enfermería intenta mejorar las conductas de actuación del paciente. Esto se lleva a cabo mediante la proporción de información objetiva del diagnóstico, el tratamiento y la recuperación, alentar una actitud de esperanza realista, favorecer situaciones de autonomía del paciente o conocer el origen de su autocrítica.			
Riesgo de sufrimiento espiritual (00067) r/c Cambios vitales; estrés psicológico y físico, m/p Expresión de falta de aceptación. Expresión de falta de esperanza. Mal afrontamiento. Manifiesta que no tiene esperanza. Manifiesta que sufre ¹³ .	Salud espiritual (2001) ¹³	Escala 1: Expresión de una orientación futura positiva (120101) Expresión de confianza (120102) Expresión de significado de la vida (120105) Expresión de esperanza (200102) ¹³	Apoyo espiritual (5420) Dar esperanza (5310) Facilitar el crecimiento espiritual (5426) Apoyo emocional (5270) (Sugerida) Asesoramiento (5240) (Sugerida) ¹³

ACTIVIDADES
 El paciente que tiene una ostomía puede presentar necesidades espirituales, que puede resolver él mismo o requerir del personal de Enfermería. Las intervenciones son el Apoyo espiritual (establecer confianza y demostrar empatía, mostrarle dignidad y respeto, animarle a participar en actividades con amigos y familiares o ayudarlo a expresar de manera adecuada la liberación de la ira) y Dar esperanza (reconocer la valía del paciente, ayudarlo a establecer metas realistas, a evaluar la situación de manera objetiva u ofrecerle la posibilidad de implicarse en grupos de apoyo).

Temor (00148) r/c Separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante, m/p Identifica el objeto del miedo, Informes de inquietud, Informes de reducción de seguridad en uno mismo, Informes de sentirse asustado ¹³.	Nivel de miedo (1210) ¹³	Escala 1: Distrés (121001) Tendencia a culpar a los demás (121002) Ensimismamiento (121003) Falta de autoconfianza (121004) Inquietud (121005) ¹³	Disminución de la ansiedad (5820) Mejorar el afrontamiento (5230) ¹³
	Autocontrol del miedo (1404) ¹³	Escala 13: Busca información para reducir el miedo (140403) Utiliza estrategias de superación efectivas (140406) Supervisa la intensidad del miedo (140401) ¹³ Elimina los factores precursores del miedo (140402)	Enseñanza: prequirúrgica (5610) Potenciación de la seguridad (5380) Disminución de la ansiedad (5820) Asesoramiento (5240) ¹³

ACTIVIDADES
 Los pacientes que tienen una colostomía pueden sufrir temor por distintos motivos, pero será diferente cuando se trata de una intervención quirúrgica por cáncer (lo cual puede tener resultados inciertos) o por una enfermedad intestinal inflamatoria. Además, la persona puede experimentar miedo a la intervención en sí, por la cirugía, la anestesia o la propia recuperación. En este caso, la recomendación de intervención por parte de la guía es llevar a cabo una Enseñanza: prequirúrgica (informar al paciente sobre la intervención -hora, lugar, cuánto durará-, sobre la recuperación y evaluar el nivel de ansiedad que posee, responder a sus preguntas e informar sobre las posibilidades para controlar el dolor son algunas de las actividades previstas). Las intervenciones de Potenciación de la seguridad y Disminución de la ansiedad ayudarán a disminuir el nivel de miedo del paciente (algunas actividades son escuchar al paciente y a la familia sobre sus inquietudes, informar sobre las pruebas e intervenciones, evaluar el estado de ansiedad del paciente). Por último, otra intervención que se puede llevar a cabo dentro de este diagnóstico es la de Asesoramiento, que consiste en asegurar que el paciente se sienta cómodo y en confianza, demostrar empatía y calidez y ayudarlo a tomar las decisiones en el momento adecuado (por ejemplo, evitando las situaciones de estrés).

Baja autoestima situacional (00120) r/c alteración de la imagen m/p evaluación negativa de sí mismo, asegura que es incapaz de afrontar una situación que le sobrepasa, se siente desesperanzado e inútil ¹³.	Autoestima (1205) ¹³	Escala 11: Verbalizaciones de auto aceptación (120501) Aceptación de las propias limitaciones (120502) Comunicación abierta (120507) ¹³ Nivel de confianza (120511) Sentimientos sobre su propia persona (120519)	Potenciación de la autoestima (5400) Apoyo emocional (5270) Escucha activa (4942) ¹³
	Imagen corporal (1200) ¹³	Escala 11: Imagen interna de sí mismo (120001) Voluntad para tocar la parte corporal afectada (120004) Adaptación a cambios en el aspecto físico (120007) Adaptación cambios en la función corporal (120008) ¹³ Voluntad para utilizar estrategias que mejoren su aspecto (120010)	Mejora de la imagen corporal (5220) Aumentar el afrontamiento (5230) Aumentar los sistemas de apoyo (5440) ¹³

ACTIVIDADES

Se produce por razones similares al diagnóstico de trastorno de la imagen corporal. En este caso, el personal de Enfermería llevará a cabo la intervención de Potenciación de la autoestima. Las actividades que se incluyen son: ayudarle a determinar objetivos realistas, comprobar las manifestaciones negativas, ayudarle a que acepte la dependencia de otras personas (como los familiares), animar a aceptar nuevos desafíos o conocer el origen de sus sentimientos de malestar o culpa.

<p>Interrupción de los procesos familiares (00060) r/c cambio en el estado de la salud de un miembro de la familia, m/p participación en la solución de problemas ¹³</p>	<p>Apoyo familiar durante el tratamiento (2609) ¹³</p>	<p>Escala 13: Los miembros expresan deseo de apoyar al miembro enfermo (260901) Los miembros expresan sentimientos y emociones de preocupación respecto al miembro enfermo (260902) Los miembros preguntan cómo pueden ayudar (260903) Piden información sobre el procedimiento (260904) Piden información sobre la enfermedad del paciente (260905) Los miembros mantienen la comunicación con el miembro enfermo (260906) Los miembros animan al miembro enfermo (260907) ¹³</p>	<p>Fomentar la implicación familiar (7110) Estimulación integridad familiar (7100) Movilización familiar (7120) ¹³</p>
--	---	--	---

ACTIVIDADES

Debido a la intervención y el cambio en el estilo de vida, el paciente sufre una interrupción de los procesos familiares. Para poder hacer frente a ello, la intervención de Enfermería es la de Fomentar la implicación familiar. Las actividades se basan en animar al paciente y a la familia a ayudar en el plan de cuidados, identificar la posible presencia de situaciones de estrés por parte de la familia, conocer el grado de implicaciones de los familiares en el cuidado del paciente o ayudar a establecer una relación más personal entre familiar y paciente.

<p>Disfunción sexual (00059) r/c alteración de la estructura y función corporal y conceptos erróneos m/p verbaliza el problema, percibe la existencia de limitaciones impuestas por la enfermedad ¹³.</p>	<p>Funcionamiento sexual (0119) ¹³</p>	<p>Consigue la excitación sexual (011901) Adapta la técnica sexual cuando es necesario (011905) Expresa capacidad de realizar la actividad sexual a pesar de imperfecciones físicas (011907) Expresa interés sexual (011911) ¹³</p>	<p>Asesoramiento sexual (5248) ¹³</p>
---	---	---	--

ACTIVIDADES

El paciente con ostomía puede ver afectada su función sexual por diferentes motivos (la propia intervención, donde se hayan podido tocar los nervios responsables, el trastorno de la imagen corporal o la presencia de dolor). La intervención de Asesoramiento sexual incluye: informar de cómo la cirugía puede afectar a su función sexual, sobre cómo mejorarla y la importancia que tiene en su vida, además de los posibles factores que pueden reducir la función en sí, aconsejarle sobre cambios en el desarrollo de la actividad sexual si procede, crear un ambiente de intimidad y confianza para expresar sus inquietudes o animarle a expresar los miedos de manera verbal.