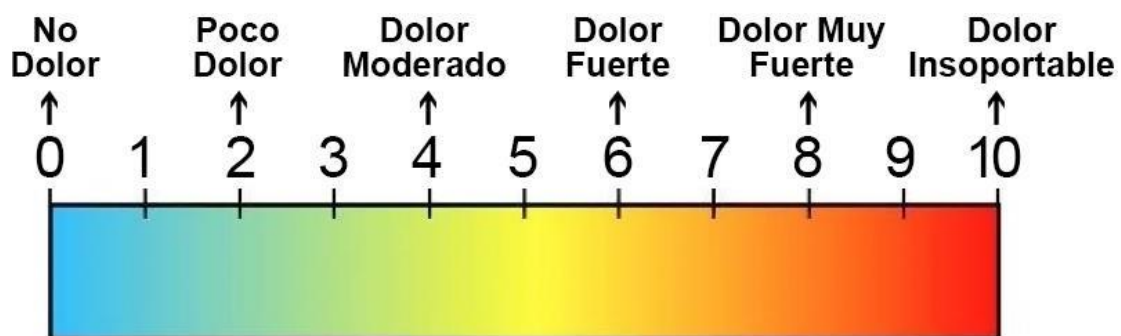


## Abordaje enfermero en paciente con teratoma de ovario

### ANEXO 1

BIOQUÍMICA GENERAL (SANGRE)			
Glucosa	82	mg/dL	70 - 110
Creatinina	0,71	mg/dL	0,55 - 1,02
Filtrado glomerular/1,73 m <sup>2</sup> (estimado)	> 90	mL/min	60 - 0
Colesterol	* 228	mg/dL	140 - 200
Colesterol de HDL	82	mg/dL	45 - 90
Colesterol de LDL	133	mg/dL	60 - 160
			Objetivos terapéuticos: Riesgo muy alto <55 mg/dL Riesgo alto <70 mg/dL Riesgo moderado <100 mg/dL Riesgo bajo <115 mg/dL
Triglicéridos	64	mg/dL	Objetivos terapéuticos: Ayunas: <150 mg/dL No ayunas: <170 mg/dL
Bilirrubina total	0,40	mg/dL	0,20 - 1,00
Alanina transaminasa	28	U/L	7 - 40
Fosfatasa alcalina	66	U/L	45 - 117
Hierro	98	µg/dL	50 - 170
PROTEÍNAS ESPECÍFICAS (SANGRE)			
Ferritina	* 8,1	ng/mL	10,0 - 291,0
HORMONAS (SANGRE)			
Tirotropina	2,040	µUI/mL	0,400 - 5,000

### ANEXO 2



**Escala Visual Analógica - EVA**

ANEXO 3



Servicio Andalúz de Salud  
CONSEJERÍA DE SALUD

**Nombre**

**Fecha**

**Unidad/Centro**

**Nº Historia**

**VALORACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA -ÍNDICE DE KATZ-**

**Población diana:** Población general. Se trata de un cuestionario **heteroadministrado** con 6 ítems dicotómicos. El índice de Katz presenta ocho posibles niveles:

- A. Independiente en todas sus funciones.
- B. Independiente en todas las funciones menos en una de ellas.
- C. Independiente en todas las funciones menos en el baño y otra cualquiera,
- D. Independiente en todas las funciones menos en el baño, vestido y otra cualquiera.
- E. Independiente en todas las funciones menos en el baño, vestido, uso del w.c. y otra cualquiera.
- F. Independencia en todas las funciones menos en el baño, vestido, uso del w.c., movilidad y otra cualquiera de las dos restantes.
- G. Dependiente en todas las funciones.
- H. Dependiente en al menos dos funciones, pero no clasificable como **C, D, E o F.**

El índice de Katz se puede puntuar de dos formas. Una considerando los ítems individualmente, de manera que se den 0 puntos cuando la actividad es realizada de forma independiente y 1 punto si la actividad se realiza con ayuda o no se realiza. Otra manera de puntuar es la descrita por los autores en la versión original, considerando los ítems agrupados para obtener grados A, B, C, etc, de independencia. *Atendiendo al orden jerárquico del Índice de Katz, al comparar ambas puntuaciones, se observa que 0 puntos equivale al grado A, 1 punto al grado B, 2 puntos al grado C, 3 puntos al grado D y así sucesivamente.*

De una manera convencional se puede asumir la siguiente clasificación:

- Grados A-B o 0 - 1 puntos = ausencia de incapacidad o incapacidad leve.
- Grados C-D o 2 - 3 puntos = incapacidad moderada.
- Grados E-G o 4 - 6 puntos = incapacidad severa.

ANEXO 4.

<b>NANDA (00266): Riesgo de infección de la herida quirúrgica.</b>	
<b>NOC</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>[1842] Conocimiento: control de la infección</b>	[184204] Signos y síntomas de infección [184206] Procedimientos de control de la infección [184226] Cuándo contactar con un profesional sanitario
<b>[1808] Conocimiento: medicación</b>	[180802] Nombre correcto de la medicación [180803] Aspecto de la medicación [180810] Uso correcto de la medicación prescrita.
<b>[1908] Detección del riesgo</b>	[190801] Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos [190802] Identifica los posibles riesgos para la salud [190810] Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades [190813] Controla los cambios en el estado general de salud
<b>NANDA (00266): Riesgo de infección de la herida quirúrgica.</b>	
<b>NOC [1842] Conocimiento: control de la infección</b>	
<b>Actividades</b>	

---

**NIC [3660] Cuidados de las heridas** Despegar los apósitos y el esparadrapo.  
Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor.  
Limpiar con solución salina fisiológica o un limpiador no tóxico, según corresponda.  
Aplicar un vendaje apropiado al tipo de herida.  
Inspeccionar la herida cada vez que se realiza el cambio de vendaje.

---

**NIC [5618] Enseñanza: procedimiento/tratamiento** Informar al paciente/allegados acerca de cuándo y dónde tendrá lugar el procedimiento/tratamiento, según corresponda.  
Informar al paciente/allegados acerca de la duración esperada del procedimiento/tratamiento.  
Explicar el propósito del procedimiento/tratamiento.

---

**NIC [6610] Identificación de riesgos** Instruir sobre los factores de riesgo y planificar la reducción del riesgo.  
Fijar objetivos mutuos, si procede.  
Aplicar las actividades de reducción del riesgo.  
Proceder a derivar a otro personal de cuidados y/o instituciones, según corresponda.

---

**NANDA (00266): Riesgo de infección de la herida quirúrgica.**

---

**NOC [1808] Conocimiento: medicación**

---

**Actividades**

---

**NIC [5616] Enseñanza: medicamentos prescritos** Enseñar al paciente a reconocer las características distintivas de los medicamentos, según corresponda.  
informar al paciente tanto del nombre genérico como del comercial de cada medicamento.

---

---

Informar al paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento.

---

Establecer patrones de comunicación efectivos entre el paciente, la familia y los cuidadores para lograr un manejo adecuado del dolor.

Comprobar el historial de alergias a medicamentos.

**NIC[2210]**

**Administración  
de  
analgésicos**

**de**

Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.

Administrar analgésicos y/o fármacos complementarios cuando sea necesario para potenciar la analgesia.

---

**NANDA (00266): Riesgo de infección de la herida quirúrgica.**

---

**NOC [1908] Detección del riesgo**

---

**Actividades**

---

**NIC**

**[6610]**

**Identificación de riesgos**

Identificar los riesgos biológicos, ambientales y conductuales, así como sus interrelaciones.

Determinar el cumplimiento de los tratamientos médicos y de enfermería.

Aplicar las actividades de reducción del riesgo.

---

DIAGNOSTICO 2

<b>NANDA [00015] Riesgo de estreñimiento</b>	
<b>NOC</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>[0501] Eliminación intestinal</b>	[50101] Patrón de eliminación [50102] Control de movimientos intestinales [50110] Estreñimiento
<b>[0208] Movilidad</b>	[20802] Mantenimiento de la posición corporal [20805] Realización del traslado [20806] Ambulación [20814] Se mueve con facilidad

**NANDA [00015] Riesgo de estreñimiento**

**NOC[0501] Eliminación intestinal**

<b>Actividades</b>	
<b>NIC [0450] Manejo del estreñimiento/impactación fecal</b>	Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.  Vigilar la existencia de peristaltismo.  Explicar al paciente la etiología del problema y las razones de las actuaciones.

---

Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos, a menos que esté contraindicado.

---

**NIC [0430] Control intestinal** Monitorizar las defecaciones, incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, según corresponda.

Enseñar al paciente los alimentos específicos que ayudan a conseguir un ritmo intestinal adecuado.

Instruir al paciente sobre los alimentos de alto contenido en fibras, según corresponda.

---

---

**NANDA [00015] Riesgo de estreñimiento**

---

**NOC [0208] Movilidad**

---

**Actividades**

---

Establecer patrones de comunicación efectivos entre el paciente, la familia y los cuidadores para lograr un manejo adecuado del dolor.

Comprobar el historial de alergias a medicamentos.

Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.

**NIC: administración de analgésicos**

---

---

Administrar analgésicos y/o fármacos complementarios cuando sea necesario para potenciar la analgesia.

---

**NIC [1800] Ayuda con el autocuidado**

Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir el autocuidado.

Animar al paciente a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad.

Alentar la independencia, pero interviniendo si el paciente no puede realizar la acción dada

---