SEGOVIA
ENFERMERÍA
www.enfermeriasegovia.com

Nº51
AÑO 2021

Plan de cuidados de enfermería durante la gastrectomía total laparoscópica

Homenaje jubilad@s 2019/20

Boletín Informativo del Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Segovia.

Depósito Legal: SG-22/2004 - Mes de marzo-abril

SEGOVIA ENFERMERÍA

REDACCIÓN
Colegio de Enfermería de Segovia

COLABORACIONES
Agradecemos vuestras ideas

Directora: María José Uñón García
Diseño y Maquetación: Jose Luis Núñez

EDITA
Iltre. Colegio Profesional de Diplomados en Enfemería de Segovia
C/ Campo, 3 - 40004 Segovia
Tlfn.: 921 43 42 21 - Fax 921 43 72 45
www.enfermeriasegovia.com
Dep.Legal.: SG-22/2004

SUMARIO

2 **Editorial**

Servicios del Colegio

3 **Plan de cuidados de enfermería durante la gastrectomía total laparoscópica**

7 **Homenaje jubilad@s 2019/20**

8 **A.M.A.**

Editorial

Un año más nos acercamos al Día Internacional de la Enfermería, el 12 de Mayo, en memoria de Florence Nightingale, madre de la Enfermería moderna y en esta ocasión bajo el lema “Enfermería: Una voz para liderar: una visión de futuro para atención de salud”.

Este no ha sido un año fácil. La pandemia generada por la COVID-19 nos ha marcado a todos y no sólo nos ha dado una mayor visibilidad, sino que ha dejado patente la importancia de nuestra profesión y de la labor que desempeñamos; una labor que ha sido y es fundamental y una visión, la nuestra, que es muy importante para sacar esto hacia adelante, como bien destaca el lema de este año, “una visión de futuro para atención de salud”.

Desde hace años, en el Día de la Enfermería, hemos querido poner de manifiesto la importancia de la enfermera para liderar, somos una voz para liderar dentro del sistema sanitario; pero, además, a ese lema general siempre se le ha sumado un añadido para resaltar diferentes aspectos en los que jugamos o podemos jugar un papel muy importante, “llevando el mundo hacia la salud” (2020), “la salud para todos” (2019), “la salud es un derecho humano” (2018), “alcanzando los objetivos del Desarrollo sostenible” (2017). La palabra clave, liderar, pero se me ocurren varias preguntas, ¿nos dejaran?, ¿estamos preparados para ello?, ¿creemos en ello?...

Tenemos preparación para poder hacerlo y creemos en ello, y es algo que cada vez está más asentado entre nuestra profesión, pero necesitamos que cambie la normativa y se permita. Es verdad que hay comunidades autónomas que ya han dado el paso, pero también hemos visto alguna respuesta en contra por parte de otros estamentos. Tendremos que seguir luchando para conseguirlo y lo haremos.

Sigamos defendiendo “EnfermerA1”, nada que no nos corresponda. Si otros profesionales que son grado universitario como la enfermería, son A1, ¿por qué se nos discrimina?, ¿por qué nosotros no podemos serlo? Ante igualdad de condiciones, tendríamos que tener los mismos derechos y más cuando estamos perfectamente capacitadas para ello. ¿La administración se ha quedado anclada en el pasado o hay otros motivos?, ¿por qué no nos permiten avanzar? Son preguntas que nos debemos hacer.

Somos una profesión con coraje, que, a pesar de todo, sigue al pie del cañón porque, ante todo, somos enfermeras/os, profesionales todos los días del año, a cualquier hora, en cualquier momento, ante cualquier situación y en cualquier lugar del mundo.

Sí, llevamos un año muy complicado, estamos cansados en todos los aspectos, no sabemos lo que va a durar esto y desconocemos a lo que nos vamos a enfrentar después, pero, como siempre, ahí estaremos, y esperemos que no se olviden de ello.

Sólo me queda felicitaros por el Día de la Enfermería. Este año lo he hecho en numerosas ocasiones y no me cansaré de alabar vuestro esfuerzo y dedicación. Espero que todo aquello que demandamos y reivindicamos sea una realidad en el próximo Día de la Enfermería y que realmente se escuchen nuestras voces para liderar y avanzar.

Servicios del Colegio

- Página web: www.enfermeriasegovia.com
- Email: colegiosegovia@enfermeriacyl.com
- Twitter: @enfsegovia20
- Formación Continuada: formación@enfermeriasegovia.com
- Sala de Informática con acceso a Internet
- Seguro de Responsabilidad Civil
- Asesorías cita previa en el Colegio 921 43 42 21

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DURANTE LA GASTRECTOMÍA TOTAL LAPAROSCÓPICA

Autores: Mª Aránzazu Álvarez Collado. D.U.E, Quirófano, Hospital General de Segovia,

Mª Elena Hernández Sevillano, D.U.E, Quirófano, Hospital General de Segovia

1. RESUMEN

A menudo se tiende a relacionar el trabajo de la enfermera en el quirófano con el conocimiento de las técnicas quirúrgicas y el manejo del instrumental y el aparataje. Sin embargo, la atención de enfermería en el área quirúrgica es una atención holística y centrada en el paciente.

El trabajo de la enfermera en el quirófano sigue una línea secuencial que abarca desde antes de la llegada del paciente, hasta su salida del quirófano y traslado a la unidad de reanimación o planta. Durante ese tiempo, se llevan a cabo actividades derivadas tanto de intervenciones independientes como interdependientes, recogidas en la triple taxonomía NNN (NANDA, NIC, NOC)

Es importante recordar, que el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es el resultado de aplicar el método científico a los cuidados de enfermería y, por eso, creemos que su aplicación en el paciente quirúrgico aumentaría la calidad de los cuidados y favorecería su registro y continuidad.

Palabras clave: plan de cuidados, quirófano, enfermería.

2. INTRODUCCIÓN

Planes de cuidados:

Varios estudios evidencian la utilización de planes de cuidados individualizados como mejora de la gestión de los cuidados de enfermería y estos resultados mejoran si se utilizan planes de cuidados estandarizados.

Estos estudios demuestran a su vez la buena predisposición del personal de enfermería para la implantación de planes de cuidados estandarizados.

Técnica quirúrgica:

La gastrectomía por laparoscopia es la extirpación parcial o total del estómago con linfadenectomía mediante técnica mínimamente invasiva.

Estudios que comparan gastrectomía abierta y laparoscópica, demuestran una menor hemorragia intraoperatoria, realimentación más precoz y menor estancia hospitalaria con morbilidad postoperatoria y disecciones ganglionares comparables.

3. OBJETIVOS

Generales:

- Aumentar la calidad de los cuidados en el paciente quirúrgico.
- Poder planificar, ejecutar, evaluar y registrar nuestras actividades garantizando la continuidad de los cuidados y consolidando así la base científica de nuestra profesión en el área quirúrgica.
- Normalizar las intervenciones de enfermería en el área quirúrgica.
- Estandarizar el lenguaje enfermero en quirófano.

Específicos:

- Demostrar el beneficio del uso de planes de cuidados

4. MATERIAL Y MÉTODOS

Este grupo de trabajo surgió con el objetivo de aumentar la calidad de los cuidados de enfermería en el área quirúrgica, aplicando el método científico a la práctica clínica diaria, y establecer el uso de los planes de cuidados estandarizados.

El modelo de enfermería que hemos seguido ha sido el de Virginia Henderson que es el utilizado actualmente en el Hospital General de Segovia.

El Plan de Cuidados de Enfermería se realizó cohesionando el trabajo diario con la revisión bibliográfica en bases de datos así como búsqueda libre en internet, y aplicando las taxonomías NANDA, NIC, NOC.

Consideramos que este documento podría ser de gran ayuda para estandarizar el lenguaje enfermero, normalizar las intervenciones en la práctica de enfermería en el área quirúrgica y establecer el uso de planes de cuidados estandarizados.

5. PLAN DE CUIDADOS

- ANAMNESIS

Paciente de 52 años diagnosticado de adenocarcinoma gástrico que ingresa para gastrectomía total laparoscópica bajo anestesia general.

- Antecedentes personales:
  Hipercolesterolemia en tratamiento con Atorvastatina 10 mg / 24 h
  No refiere alergias conocidas
- Hábitos tóxicos
  Fumador 10 cigarrillos / día. Bebedor moderado.

- **VALORACION SEGÚN LAS 14 NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON**

NECESIDAD	VALORACIÓN
NECESIDAD 1: OXIGENACIÓN Y CIRCULACIÓN	A su llegada a quirófano: Eupneico, 12 rpm Saturación 99 % FC 115 lpm TA 162/ 102 Buen estado general. No presenta accesos vasculares a su llegada a quirófano. En el quirófano se canaliza vvp 16G en MSI, vía venosa central subclavia derecha para fluido terapia y nutrición enteral y arterial radial Izquierda. Test de Mallampati I Se coloca TET nº 8 para anestesia general. A la salida del quirófano, tras la extubación se coloca mascarilla VM 60% con buena tolerancia.
NECESIDAD 2: NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN	Paciente en ayunas de 8 horas. Bien hidratado, perfundido y normocoloreado. No presenta síndrome constitucional. Está preocupado por la dieta a seguir después de la intervención. Peso 60 kg Altura 1.65 m IMC 22
NECESIDAD 3: ELIMINACIÓN	Sin alteraciones a la llegada a quirófano Se le coloca para la intervención SV Ch 16 a bolsa para control de diuresis. Durante la intervención se coloca sonda nasogástrica Ch 16 Se le coloca drenaje Blake Ch 15 al finalizar la intervención.
NECESIDAD 4: MOVILIZACIÓN	El paciente es independiente para la transferencia de la cama a la mesa quirúrgica. Al comienzo de la intervención se coloca al paciente en decúbito supino modificada con perneras bajas y brazos en abducción < 90º. Posteriormente se coloca en posición de Morestein. Se aplican cintas de sujeción en MMII y MMSS. Al final de la intervención, la transferencia de la mesa quirúrgica a la cama se hace con ayuda de la tabla de transferencia.
NECESIDAD 5: DESCANSO SUEÑO	Necesidad valorada sin alteraciones.
NECESIDAD 6: USAR PRENDAS ADECUADAS, VESTIRSE, DESVESTIRSE	El paciente baja a quirófano sin ropa y con medias elásticas para profilaxis tromboembólica.
NECESIDAD 7: MANTENER TEMPERATURA CORPORAL ADECUADA	Tª36.4ºC Se coloca manta de calor y calentador de fluidos para prevención de hipotermia intraoperatoria
NECESIDAD 8: HIGIENE Y PROTECCIÓN INTEGRA DE LA PIEL	En planta se corta el vello de la zona a intervenir y se da al paciente jabón antiséptico de clorhexidina para la ducha previa a la intervención
NECESIDAD 9: SEGURIDAD, EVITAR PELIGROS	No refiere alergias conocidas. Se retiran objetos metálicos antes de bajar a quirófano. Se inicia profilaxis antibiótica con Augmentine 2 gr IV según pauta médica Profilaxis tromboembólica con Clexane 40 mg en planta el día previo a la intervención a las 19:00 h Se realiza test de verificación quirúrgica previo a la intervención. Se comprueban consentimientos, pruebas preoperatorias y se confirma con banco de sangre la disponibilidad de sangre reservada para la intervención
NECESIDAD 10: COMUNICACIÓN	Necesidad valorada sin alteraciones.
NECESIDAD 11: CREENCIAS Y VALORES	Necesidad valorada sin alteraciones.
NECESIDAD 12: AUTORREALIZACIÓN	El paciente se encuentra en situación laboral activa. Está preocupado por cómo afectará la intervención quirúrgica a su situación laboral
NECESIDAD 13: JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES CREATIVAS Y DE APRENDIZAJE	Necesidad valorada sin alteraciones.
NECESIDAD 14: CONOCIMIENTO Y APRENDIZAJE	Necesidad valorada sin alteraciones.

- **DIAGNÓSTICOS, OBJETIVOS E INTERVENCIONES (NANDA, NOC, NIC)**

INTERVENCIONES INDEPENDIENTES

DIAGNÓSTICO	OBJETIVO	INTERVENCIONES
(00146) **Ansiedad** R/C estresores y M/P aumento de la frecuencia cardiaca y de la tensión arterial	(1211) **Nivel de ansiedad: gravedad de la aprensión, tensión o inquietud manifestada** Indicadores: - (121119) Aumento de la presión sanguínea - (121120) aumento de la velocidad del pulso	(5820) **Disminución de la ansiedad:** Actividades: - Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo. - Escuchar con atención. - Crear un ambiente que facilite la confianza. (2930) **Preparación quirúrgica:** Actividades: - Determinar el nivel de ansiedad o miedo del paciente respecto al procedimiento quirúrgico
(00004) **Riesgo de infección** R/C procedimiento invasivo	(1102) **Curación de la herida por primera intención** Indicadores - (110208) Eritema cutáneo circundante - (110213) Aproximación de los bordes de la herida (0703) **Severidad de la infección:** Indicadores - (70307) Fiebre	(6540) **Control de infecciones.** Actividades - Limpiar la piel del paciente con un agente antibacteriano apropiado. - Administrar un tratamiento antibiótico cuando sea adecuado. (6545) **Control de infecciones: intraoperatorio:** Actividades: - Abrir los suministros y los instrumentos estériles utilizando técnicas asépticas - Realizar el cepillado de manos y uñas, y utilizar bata y guantes, según las normas del centro (1876) **Cuidados del catéter urinario:** Actividades: - Mantener una higiene de las manos antes, durante y después de la inserción o manipulación del catéter (3440) **Cuidados del sitio de incision** Actividades - Limpiar la zona que rodea la incisión con una solución antiséptica apropiada. - Limpiar desde la zona limpia hacia la zona menos limpia.
(00253) **Riesgo de hipotermia perioperatoria** R/C temperatura ambiental baja, anestesia combinada, regional y general	(1923) **Control del riesgo: hipotermia** Indicadores - (192321) Controla el entorno para identificar factores que disminuyen la temperatura corporal	(3902) **Regulación de la temperatura: perioperatoria** Actividades - Aplicar y regular el dispositivo de calentamiento activo - Ajustar la temperatura ambiente para minimizar el riesgo de hipotermia - Calentar los líquidos IV - Proporcionar gases intraperitoneales calentados (2920) **Precauciones quirúrgicas:** Actividades - Cubrir al paciente evitando la exposición y perdida de calor innecesarias
(00087) **Riesgo de lesión postural perioperatoria** R/C inmovilización	(1101) **Integridad tisular piel y membranas mucosas** Indicadores - (110111) Perfusión tisular - (110112) Integridad de la piel (1913) **Severidad de la lesión física** Indicadores - (191301) Abrasiones cutáneas - (191302) Hematomas	(840) **Cambio de posición** Actividades - Colocar en posición de alineación corporal correcta - Minimizar la fricción y las fuerzas de cizallamiento al cambiar de posición al paciente (2920) **Precauciones quirúrgicas** Actividades: - Ayudar a la transferencia del paciente mientras se vigilan los dispositivos

INTERVENCIONES EN BASE A DIAGNÓSTICOS MÉDICOS

	PROVIENEN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA	INTERVENCIONES
TÉCNICAS	Anestesia General Cirugía Inmovilización	(2930) Preparación quirúrgica (2920) Precauciones quirúrgicas (3120) Intubación y estabilización de la vía aérea (0580) Sondaje vesical (2910) Manejo de la instrumentación quirúrgica (2900) Asistencia quirúrgica (2870) Cuidados posteriores a la anestesia (6680) Vigilancia periódica de los signos vitales
PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	Analíticas Recogida de muestras	(4235) Flebotomía: vía canalizada (7820) Manejo de muestras (7880) Utilización de la tecnología
MEDICAMENTOS	Sueros Antibióticos Analgésicos Oxígeno	(4200) Terapia intravenosa (i.v.) (3320) Oxígenoterapia

6. CONCLUSIONES

Este documento evidencia la aplicación del método científico a los cuidados de enfermería en el área quirúrgica, así como la utilidad de los planes de cuidados para normalizar las intervenciones de enfermería.

7. BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Proyecto N.I.P.E Normalización de las Intervenciones para la Práctica de la Enfermería https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/proyecNIPE.htm
- https://nnnconsult.publicaciones.saludcastillayleon.es/
- Plan de cuidados estandarizado para el preoperatorio y postoperatorio inmediato del trasplante renal. Taxonomía NANDA/NIC/NOC https://scielo.isciii.es/pdf/nefro/v11n2/6.pdf
- file:///C:/Users/pc/Downloads/Dialnet-PlanEstandarizadoDeCuidadosIntraoperatorios-3100168.pdf
- Plan de cuidados estandarizado para el preoperatorio y postoperatorio inmediato del trasplante renal. Taxonomía NANDA/NIC/NOC https://www.redalyc.org/pdf/3598/359833130007.pdf
- Plan de cuidados intraoperatorios estandarizado para pacientes intervenidos de artroplastia total de rodilla http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e079.pdf
- http://www.ephpo.es/Procesos/Planes_Cuidados_Estandarizados_Procesos/Plan%20de%20Cuidados%20Bloque%20Quir%C3%BArgico.pdf
- PLANES DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS DE ENFERMERÍA https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/buen_gob_planes/es_def/adjuntos/cuidadosEstandarizados.pdf
- CASO CLÍNICO: PROCESO ENFERMERO EN EL BLOQUE QUIRÚRGICO A UN PACIENTE OPERADO DE PRÓTESIS DE CADERA https://zaguan.unizar.es/record/7482/files/TAZ-TFG-2012-294.pdf
- ¿Existe evidencia sobre la utilización de planes de cuidados estandarizados para una mejor gestión de los cuidados? https://www.murciasalud.es/preevid/19549
- Planes de cuidados con NANDA-NOC-NIC https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=catalogo_planes_cuidados
- Instrumentación Quirúrgica ISBN9786078546299 https://www.medicapanamericana.com/es/libro/instrumentacion-quirurgica-fuller_SW
- EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMO MÉTODO CIENTÍFICO https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2015/abr15259j.pdf
- El diagnóstico enfermero La Cuidadología es la ciencia del cuidado http://www.eldiagnosticoenfermero.es/
- Diagnósticos Enfermeros NANDA, NIC, NOC Como Redactarlos https://yoamoenfermeriablog.com/2019/04/27/diagnosticos-enfermeros-nanda/
- DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS https://enfermeriablog.com/diagnosticos-enfermeros/
- Comparación de gastrectomía abierta frente a laparoscópica en cáncer gástrico avanzado http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-comparacion-gastrectomia-abierta-frente-laparoscopica-articulo-S0375090619300564
- https://sire-web.com/product/hightec-rollboard-estandar-de-samarit/
- Cirugía laparoscópica del cáncer gástrico. Laparoscopic surgery of gastric cancer https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272005000600004

HOMENAJE JUBILAD@S 2019/20

Como todo sabeís tanto el año pasado 2020 como este año no se ha podido celebrar la festividad de San Juan de Dios, patrón de Enfermería, y con ello la cena de hermandad que llevabamos a cabo. Si bien el Colegio no ha querido dejar pasar la ocasión de seguir rindiendo un pequeño homenaje, dadas las circunstancias, a quienes se han jubilado.

A todos ellos, nuestro agradecimiento por toda una vida profesional dedicada a los cuidados, por tanto como habéis enseñado a las siguientes generaciones y por hacer grande esta profesión tan dura pero tan bonita. Esta siempre será vuestra casa.

Confiamos en que el año proximo nos podamos encontrar de nuevo como siempre.

Seguro de **Automóvil**

¿Conoce las *ventajas* del Seguro de Automóvil de A.M.A.?

Ventajas en nuestros talleres preferentes
Recogida y entrega gratuita, limpieza exterior, prioridad en la reparación, 50% dto. sobre el precio de la franquicia, vehículo de cortesía según disponibiliad...

Reparación y sustitución de lunas
En nuestra red de talleres colaboradores de lunas a través del 912 74 86 95 o del click to call de nuestra página web.

Servicios gratuitos de ITV y Gestoría
Inspección audiovisual y manual previa, gestión de cita con la ITV y servicio de chófer para pasar la inspección. Servicio gratuito e ilimitado de trámites administrativos relativos a la documentación del conductor principal.
Tasas e impuestos oficiales no incluidos.

Servicio Manitas Auto
Pequeñas operaciones en el vehículo asegurado y en las que no sea necesario acudir al taller, como sustitución de consumibles, configuración de dispositivos electrónicos, instalación de accesorios, etc.
1 servicio de hasta 2 horas gratis al año.

Y ahora le ofrecemos asesoramiento personalizado para planificar la forma de pago de su seguro.

A.M.A. SEGOVIA Pº Conde Sepúlveda, 36 Tel. 921 44 40 05 segovia@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS **PROFESIONALES SANITARIOS**

www.amaseguros.com 913 43 47 00 / 921 44 40 05 Síganos en y en nuestra APP

A.M.A. agrupación mutual aseguradora

A.M.A. GRUPO · A.M.A. agrupación mutual aseguradora · AmaVida Seguros de vida para profesionales sanitarios · AMA ECUADOR