
SITUACION DE SALUD

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA

Estancia Media

48 horas

DEFINICIÓN:

La colecistítis es la inflamación de la vesícula biliar, generalmente a consecuencia de la presencia de cálculos en la vesícula (colelitiasis).

FISIOPATOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA

Como en todos los órganos tubulares la fisiopatología está dominada por los trastornos del flujo, en este caso biliar, de origen orgánico (litiasis, tumores).

La colecistitis aguda, deriva en la mayoría de los casos de la obstrucción del cístico por un cálculo enclavado en el mismo, en cuyo caso es la bilis retenida la que irrita e inflama la pared de la vesícula.

Los cálculos se forman por sobresaturación de la bilis con solutos insolubles, como el colesterol, la bilirrubina no conjugada, etc.

Esta sobresaturación puede precipitar dando lugar a la formación de cálculos macroscópicos. Los cálculos pueden ser de tres tipos: de colesterol (los más frecuentes), pigmentarios y mixtos.

EPIDEMIOLOGIA

En el 90% de los casos la colecistitis aguda es una complicación de la colelitiasis. La colelitiasis es una de las anomalías más frecuentes del tubo digestivo. Su prevalencia en la sociedad occidental oscila entre un 11-15% en mujeres y un 3-11% en hombres de menos de 50 años. Esta prevalencia aumenta conforme a la edad, de manera que es posible encontrar cálculos en la vesícula biliar hasta en un 50% de mujeres y un 15% de hombres mayores de 60 años. El aumento en mujeres parece deberse también a influencias hormonales, no solo las vinculadas a embarazos sino también las derivadas de la utilización de anticonceptivos orales y la obesidad.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

El cuadro clínico de la colecistitis-colelitiasis es: cólico biliar, dispepsia biliar y fiebre y leucocitosis.

1. Cólico biliar. Suele ser un dolor continuo que aumenta gradualmente en el transcurso de una hora, se estabiliza durante dos o tres horas y luego disminuye en el transcurso de varias horas. Se localiza en epigastrio e hipocondrio derecho pero puede manifestarse en el abdomen o en la zona precordial. En la mitad de los casos el dolor se irradia a espalda.
2. Dispepsia biliar. Los síntomas que comprende son: intolerancia a las comida grasas, aerofagia, flatulencia, sensación de peso e hinchazón abdominal posprandial, pirosis, regurgitaciones, nauseas y vómitos.
3. Fiebre y leucocitosis debido a la inflamación de la vesícula.

PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS:

Análítica, radiología de abdomen, ecografía abdominal y estudio preoperatorio.

TRATAMIENTO:

En dos tercios de la población diagnosticada de colecistitis/colelitiasis el tratamiento de elección es la cirugía (colecistectomía). Con ella se eliminan los cálculos y se evitan su nueva formación.

El tratamiento quirúrgico de la colelitiasis se ha ido perfeccionando lentamente durante las últimas décadas, llegándose a una verdadera revolución con la introducción de la colecistectomía laparoscópica (técnica quirúrgica para extracción de cálculos, mediante abordaje laparoscópico con cuatro puertas de entrada) que ha desplazado en muy pocos años a la colecistectomía tradicional (Plan de cuidados elaborado con GDR 198), que actualmente se realiza en solo un 2-5% de los casos de colecistectomía.

COMPLICACIONES

Las complicaciones de la colecistectomía laparoscópica:

- Gases.
 - Sangrado.
 - Perforación del intestino (abdomen agudo: vientre en tabla).
 - Infección.
 - Intolerancia a la dieta.
 - Tromboembolismo pulmonar.
-

BIBLIOGRAFÍA:

- Farreras/Rozman Medicina interna. Volumen I. Decimocuarta edición 2001 ed. Harcourt
 - <http://www.abcmedicus.com/articulo/pacientes/id/33/página/1/colelitis-colecistitis.html>. (departamento de cirugía. Fundación Santa Fe de Bogotá, 2001)
 - I. S. Brunner D. S. Suddarth. Volumen III Interamericana 1986. Manual de enfermería médico quirúrgica.
 - Shwartz, Shises, Fischer, Spencer, Galloway, Daly. Principios de cirugía. Macgraw-Hill. Interamericana. 7ª edición 1999.
 - H. Duzán Sacristán. I Arcelus Imaz, L García-Sancho Martín, F. González Hermoso, J. Alvarez Fdez. Represa, L. Fernández Portal, J. Méndez Martín. Cirugía tratado de patología y clínica quirúrgicas. Volumen II 2ª edición. Macgraw-Hill Interamericana 1993.
 - Nursing 2000. Marzo. Prevención de las complicaciones postoperatorias. Editorial Staff.
 - Colección de enfermería/Nurse Review. Problemas gastrointestinales. Pág. 117-123. Masson 1992.
 - Proceso asistencial integrado. Colelitis/colelitis. Sevilla. Consejería de Sevilla 2002.
 - Alberto Angel Pinzón y colaboradores. Guía práctica clínica basada en la evidencia. Colelitis. Ed. Asociación colombiana de facultades de medicina. ASCOFAME. Universidad de Caldas. Colombia. Pág. 11-40.
 - Medicina y salud. Tomo III. Pág. (..) ed. Círculos de lectores S.A. 1085.
 - Angel Pinzón, Alberto y colaboradores. Guía de práctica clínica basada en la evidencia. Ascofame.
 - North American Nursing Diagnosis Association, Filadelfia, Pensilvania. "Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación 2001-2002" Ediciones Harcourt. S.A. Madrid. 2001.
 - Catálogo de actividades de enfermería. Hospital Reina Sofía. Córdoba. 2000.
 - Luis Rodrigo MT.; Fernández Ferrín C; Navarro Gómez MV. "De la Teoría a la Práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI". Masson S.A. Barcelona 2000.
 - Smith J.P. "Virginia Henderson. Los primeros noventa años" Masson S.A. Barcelona 1996.
 - "Luis Rodrigo MT.; Fernández Ferrín C.; Navarro Gómez MV. "Los diagnósticos enfermeros. Revisión crítica y guía práctica". Masson. Barcelona. 2000.
 - Ugalde Apalategui M.; Rigol i Cuadra A. "Diagnósticos de Enfermería. Taxonomía NANDA". Masson S.A. Barcelona 1999.
 - El proceso de Atención de Enfermería. Estudio de casos. Carmen Fernández Ferrín, Gloria Novel Martí. Ed. Masson. 1999.
 - M.Johnson, M. Maas y S. Moorhead. Clasificación de Resultados de Enfermería (CRE) Nursing Outcomes Classification (NOC). Ediciones Harcourt / Mosby. Madrid. Segunda edición 2002.
 - J.C. McCloskey y G.M. Bulechek. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE) Nursing Interventions Classification (NIC). Ediciones Harcourt / Mosby. Madrid. Tercera edición 2002.
-

VALORACION ESTANDARIZADA DE NECESIDADES

NECESIDADES	MANIFESTACIONES
Respiración	Sin alteración.
Alimentación-Hidratación	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta absoluta. • Inicia tolerancia a dieta.
Eliminación	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para ir al cuarto de baño.
Movilización	<ul style="list-style-type: none"> • Limitación para la movilización.
Reposo-sueño	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para conciliar el sueño. • Sueño interrumpido. • Tendencia al sueño.
Vestirse	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para vestirse.
Termorregulación	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de frío.
Higiene-Piel	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para el aseo. • Boca seca (xerostomía). • Halitosis. • Invasión de estructuras corporales (herida quirúrgica y presencia de catéter venoso periférico).
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo a las consecuencias de la anestesia. • Temor. • Nerviosismo. • Preocupación. • Dolor. • Ansiedad.
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Demanda de información paciente y/o familia.
Creencias-Valores	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración individualizada.
Trabajar-Realizarse	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración individualizada.
Ocio	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración individualizada.
Aprender	<ul style="list-style-type: none"> • Demanda de conocimientos para el manejo de su situación de salud.

PLAN DE CUIDADOS ESTANDAR: COLECISTECTOMÍA LAPAROSCOPICA

ESTANCIA MEDIA: 48H. Día 0 (Ingreso)

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
ANSIEDAD	<ul style="list-style-type: none"> Cambio en su situación de salud y entorno 	<ul style="list-style-type: none"> Inseguridad, miedo de consecuencias inespecíficas y dificultad para conciliar el sueño

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
Control de la ansiedad1402 <ul style="list-style-type: none"> 140204 Busca información para reducir la ansiedad 140214 Refiere dormir de forma adecuada 140216 Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad. 140219 Verbaliza aceptación de la situación de salud. 	5820 Disminución de la ansiedad: Minimizar la aprensión, temor, presagios relacionados con una fuente no identificada de peligro por adelantado. <ul style="list-style-type: none"> 5820,05 Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico. 5820,12 Escuchar con atención. 5820,15 Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. 5820,16 Identificar los cambios en el nivel de ansiedad. 5820,21 Ayudar al paciente a realizar una descripción realista del suceso que se avecina. 5820,26 Alertar a la familia a manifestar sus sentimientos por el miembro familiar enfermo 		
	7310 Cuidados de enfermería al ingreso: Facilitar el ingreso del paciente en un centro sanitario. <ul style="list-style-type: none"> 7310,01 Presentarse a sí mismo. 7310,03 Orientar al paciente / familia / seres queridos en el ambiente más próximo. 		

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<ul style="list-style-type: none"> • 7310,04 Orientar al paciente / familia / seres queridos en las instalaciones del centro. • 7310,05 Abrir historia. • 7310,14 Establecer los diagnósticos de cuidados de enfermería. • 7310,20 Realizar valoración inicial por necesidades. 	AI AI AI AI	AE ENF ENF ENF
	<p>1850 Fomentar el sueño: Facilitar ciclos regulares de sueño / vigilia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1850,05 Observar/ registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente. • 1850,08 Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperaturas, colchón y cama) para favorecer el sueño. 	8 23	ENF ENF/AE
	<p>5610 Enseñanza: prequirúrgica: Ayudar a un paciente a comprender y prepararse mentalmente para la cirugía y el período de recuperación postoperatorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5610,01 Informar al paciente y al ser querido acerca de la fecha, hora y lugar programados de la cirugía. • 5610,05 Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes. • 5610,06 Describir las rutinas preoperatorias (anestesia, dieta, preparación intestinal, pruebas / laboratorio, eliminación de orina, preparación de la piel, terapia IV, vestimenta, zona de espera para la familia y traslado al quirófano), si procede. • 5610,07 Describir toda la medicación preoperatoria, los efectos de la misma en el paciente y el fundamento de su utilización. • 5610,08 Informar al ser querido sobre el sitio de espera de los resultados de la cirugía, si resulta oportuno. 	AI AI-23 AI-23-7 23-7 7	ENF ENF ENF ENF ENF/AE

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<ul style="list-style-type: none"> • 5610,15 Describir las rutinas / equipos postoperatorios (medicamentos, tratamientos respiratorios, catéteres, máquinas, vendajes quirúrgicos, deambulaci3n, dieta y visitas familiares) y explicar su objeto. • 5610,24 Destacar la importancia de la deambulaci3n precoz y los cuidados pulmonares. • 5610,25 Enseñar al paciente c3mo puede ayudar en la recuperaci3n. • 5610,28 Corregir las expectativas irreales de la cirugía, si procede. • 5610,31 Incluir a la familia / ser querido, si resulta oportuno. 	<p>AI-23</p> <p>AI-23</p> <p>AI-23</p> <p>AI-23</p> <p>AI</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p>

COMPLICACIONES POSIBLES	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<ul style="list-style-type: none"> • Dispepsia biliar • C3lico biliar 	<p>6650 Vigilancia: Recopilaci3n, interpretaci3n y sntesis objetiva y continuada de los datos del paciente para la toma de decisiones clínicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6650,24 Comprobar la funci3n gastrointestinal, si procede. • 6650,29 Comparar el estado actual con el estado previo para detectar las mejorías y deterioros en la condici3n del paciente. • 6650,37 Controlar peri3dicamente presi3n sanguínea • 6650,38 Controlar peri3dicamente la temperatura 	<p>AI-23-7</p> <p>AI-23-7</p> <p>7</p> <p>7</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>AE</p>

REQUERIMIENTOS TERAPEÚTICOS	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<ul style="list-style-type: none"> • Preparación quirúrgica 	<p>2930 Preparación quirúrgica: Provisión de cuidados a un paciente inmediatamente antes de la cirugía y verificación de los procedimientos / pruebas y documentación requeridos en el registro clínico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2930,04 Asegurarse de que el paciente no recibe nada por boca, si procede. • 2930,05 Asegurarse de que el historial físico completo se encuentra registrado en la hoja. • 2930,07 Verificar que los resultados de los análisis de laboratorio y diagnóstico se encuentran registrados en la hoja. • 2930,08 Comprobar la disponibilidad de transfusiones de sangre, si procede. • 2930,14 Retirar las alhajas y / o anillos, si procede. • 2930,15 Extraer dentaduras postizas, gafas y lentillas u otras prótesis, si procede • 2930,16 Quitar el esmalte de uñas, maquillaje u horquillas del pelo, si procede • 2930,18 Administrar los medicamentos de preparación intestinal, si procede. • 2930,25 Realizar afeitado quirúrgico, fricción, ducha, enema y / o irrigación, arreglo de cama, si procede. • 2930,29 Comprobar que el paciente viste las prendas adecuadas, según normas del centro. • 2930,34 Proporcionar información a la familia acerca de las zonas de espera y las horas de visita de los pacientes quirúrgicos. • 2930,42 Pintar campo quirúrgico. 	<p>23-7</p> <p>AI-7</p> <p>AI-7</p> <p>-</p> <p>7</p> <p>7</p> <p>7</p> <p>AI-7</p> <p>7</p> <p>7</p> <p>7</p> <p>7</p> <p>7</p>	<p>ENF/AE</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>AE</p> <p>AE</p> <p>AE</p> <p>AE</p> <p>AE</p> <p>AE</p> <p>AE</p> <p>ENF/AE</p> <p>ENFAE</p>

REQUERIMIENTOS TERAPEÚTICOS	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	2304 Administración de medicación: oral.	23-7	ENF
	2313 Administración de medicación: intramuscular (IM).	7	ENF
	2317 Administración de medicación: subcutánea.	-	ENF

ACTIVIDADES DERIVADAS DE LA HOSPITALIZACIÓN	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación: Ayudar a una persona a comer. <ul style="list-style-type: none"> • 1803,01 Identificar la dieta prescrita. • 1803,02 Poner la bandeja y la mesa de forma atractiva. • 1803,20 Retirar la bandeja de comida de la habitación. • 1803,21 Ofrecer tentempiés (bebidas y frutas frescas / zumos de fruta) • 1803,23 Complimentar solicitud de dieta de cocina 		
		20	ENF
		20	AE
		21	AE
		23	AE
		AI	ENF

PLAN DE CUIDADOS ESTANDAR: COLECISTECTOMÍA LAPAROSCOPICA

ESTANCIA MEDIA: 48h. Día 1

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA	<ul style="list-style-type: none"> Malestar dolor Miedo a iniciar el movimiento 	<ul style="list-style-type: none"> Dificultad para realizar las actividades de autocuidados Comunicación verbal o codificada de dolor

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA	
<p>Nivel de movilidad 0208</p> <ul style="list-style-type: none"> 020808 Come 020809 Se viste. 020810 Uso del inodoro. 020811 Higiene. <p>Dolor: efectos nocivos 2101</p> <ul style="list-style-type: none"> 210112 Trastorno del sueño. <p>Conocimiento: actividad prescrita 1811</p> <ul style="list-style-type: none"> 181101 Descripción de la actividad prescrita. 181103 Descripción de los efectos esperados de la actividad. 	<p>1804 Ayuda con los autocuidados: aseo: eliminación: Ayudar a otra persona en las eliminaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> 1804,02 Ayudar al paciente en la eliminación/cuñía/cuñía de fractura/orinal a intervalos específicos. 1804,11 Proporcionar dispositivos de ayuda (catéter externo u orinal), si procede 	16-23	AE	
			-	ENF
		<p>1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación: Ayudar a una persona a comer</p> <ul style="list-style-type: none"> 1803,01 Identificar la dieta prescrita. 1803,02 Poner la bandeja y la mesa de forma atractiva. 1803,10 Colocar al paciente en una posición cómoda. 1803,20 Retirar la bandeja de comida de la habitación 1803,21 Ofrecer tentempiés (bebidas y frutas frescas / zumos de fruta). 1803,23 Cumplimentar solicitud de dieta de cocina 1803,24 Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados. 	20	ENF
			20	AE
			20	ENF/AE
			21	AE
			23	AE
			9-17	ENF
			20	ENF/AE

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<p>5612 Enseñanza actividad / ejercicio prescrito: Preparar a un paciente para que consiga y / o mantenga el nivel de actividad prescrito</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5612,02 Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad / ejercicio prescrito. • 5612,03 Enseñar al paciente la actividad / ejercicio prescrito. • 5612,06 Informar al paciente acerca de las actividades apropiadas en función de su estado físico. • 5612,13 Enseñar al paciente una buena postura y la mecánica corporal, si procede. • 5612,21 Incluir a la familia / ser querido, si resulta necesario 	<p>16-24</p> <p>16-24</p> <p>16-24</p> <p>16-24</p> <p>16-24</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p>
	<p>1400 Manejo del dolor : Alivio del dolor o disminución del dolor a un nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1400,01 Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad. • 1400,06 Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito actividad función cognitiva, humor, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles). • 1400,12 Proporcionar información acerca del dolor, tales como causas del dolor, tiempo que durará y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos. • 1400,20 Colaborar con el paciente, seres queridos y demás cuidadores para seleccionar y desarrollar las medidas no farmacológicas de alivio del dolor. • 1400,27 Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa. 	<p>14-17-24</p> <p>14-17-24</p> <p>14-17-23</p> <p>14-17-23</p> <p>14-17-23</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p>

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<p>1850 Fomentar el sueño: Facilitar ciclos regulares de sueño / vigilia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1850,05 Observar/ registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente. • 1850,06 Comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas (apnea del sueño, vías aéreas obstruidas, dolor /molestias y frecuencia urinaria) y / o psicológicas (miedo o ansiedad) que interrumpen el sueño. • 1850,08 Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperaturas, colchón y cama) para favorecer el sueño. 	<p>8</p> <p>23</p> <p>23</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF/AE</p>

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
CONOCIMIENTOS DEFICIENTES (sobre su régimen terapéutico)		

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
Conocimiento. régimen terapéutico 1813 <ul style="list-style-type: none"> 181302 Descripción de las responsabilidades de los propios cuidados para el tratamiento actual 181305 Descripción de la dieta prescrita 181315 Descripción de las comidas que deben evitarse. 18316 Descripción de los signos y síntomas de las complicaciones del proceso de la enfermedad 	7370 Planificación del alta: Preparación para trasladar al paciente desde un nivel de cuidados a otro dentro o fuera del centro de cuidados actual.		
	<ul style="list-style-type: none"> 7370,01 Ayudar al paciente/ familiar/ ser querido a preparar el alta 	-	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> 7370,04 Identificar la comprensión de los conocimientos o habilidades necesarios por parte del paciente y del cuidador principal para poner en práctica después del alta 	-	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> 7370,05 Identificar lo que debe aprender el paciente para los cuidados posteriores a alta. 	-	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> 7370,10 Ayudar al paciente/ familiar/ ser querido en la planificación de los ambientes de apoyo necesarios para proveer los cuidados fuera del hospital. 	-	ENF
	5614 Enseñanza: dieta prescrita: Preparación de un paciente para seguir correctamente una dieta prescrita.		
	<ul style="list-style-type: none"> 5614,01 Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente acerca de la dieta. 	20	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> 5614,02 Conocer los sentimientos / actitud del paciente / ser querido acerca de la dieta prescrita y del grado de cumplimiento dietético esperado. 	20	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> 5614,04 Explicar el propósito de la dieta. 	20	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> 5614,07 Instruir al paciente sobre las comidas permitidas y prohibidas. 	20	ENF
<ul style="list-style-type: none"> 5614,18 Incluir a la familia / ser querido. 	20	ENF	

COMPLICACIONES POSIBLES	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<ul style="list-style-type: none"> • Meteorismo • Sangrado • Perforación del intestino (abdomen agudo, vientre en tabla) • Infección • Intolerancia a la dieta • Tromboembolismo pulmonar 	6650 Vigilancia: Recopilación, interpretación y síntesis objetiva y continuada de los datos del paciente para la toma de decisiones clínicas		
	<ul style="list-style-type: none"> • 6650,10 Comprobar el estado neurológico 	-	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> • 6650,18 Vigilar la oxigenación y poner en marcha las medidas que promuevan una oxigenación adecuada de los órganos vitales. 	14-17-20	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> • 6650,22 Observar si hay infección, si procede. 	14-17-20	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> • 6650,24 Comprobar la función gastrointestinal, si procede. 	14-17-20	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> • 6650,25 Vigilar esquemas de eliminación, si procede. 	14-17-20	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> • 6650,26 Observar si hay tendencias hemorrágicas en los pacientes de alto riesgo. 	14-17-20	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> • 6650,29 Comparar el estado actual con el estado previo para detectar las mejorías y deterioros en la condición del paciente. 	14-17-20	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> • 6650,37 Controlar periódicamente presión sanguínea 	14-16-24	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> • 6650,38 Controlar periódicamente la temperatura 	18-7	AE
	<ul style="list-style-type: none"> • 6650,43 Recepción tras intervención quirúrgica 	-	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> • 6650,44 Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria 	14-18	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> • 6650,48 Observar aspecto de apósito/vendaje 	14-16-24	ENF
	1020 Etapas en la dieta: Instituir las necesarias restricciones de la dieta con la consiguiente progresión de la misma según tolerancia.		
	<ul style="list-style-type: none"> • 1020,01 Determinar la presencia de sonidos intestinales. 	17-20	ENF
<ul style="list-style-type: none"> • 1020,05 Comprobar la tolerancia a la ingestión de trocitos de hielo y de agua. 	19	ENF	
<ul style="list-style-type: none"> • 1020,06 Comprobar si el paciente da salida al flato. 	14-17-24	ENF	

COMPLICACIONES POSIBLES	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<ul style="list-style-type: none"> 1020,08 Hacer avanzar la dieta desde la ingestión de poco líquido, dieta líquida, dieta blanda, a dieta regular o especial, según la tolerancia, para adultos y niños. 1020,10 Observar la tolerancia a la progresión de la dieta 	20-23 21	ENF ENF
	4238 Flebotomía: muestra de sangre venosa.	18	ENF

REQUERIMIENTOS DIAGNOSTICOS	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	4238 Flebotomía: muestra de sangre venosa.	18	ENF

REQUERIMIENTOS TERAPEÚTICOS	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	4200 Terapia intravenosa (IV): Administración y control de líquidos y fármacos por vía intravenosa.		
	<ul style="list-style-type: none"> 4200,06 Cambiar frasco de suero 4200,09 Administrar medicamentos IV, según prescripción, y observar los resultados. 4200,10 Vigilar la frecuencia del flujo intravenoso y el sitio de punción intravenosa durante la infusión. 4200,14 Mantener un vendaje oclusivo. 4200,21 Observar si se presentan signos y síntomas asociados a la flebitis por la infusión e infecciones locales. 	16-24 16-24 20-4-8 16-24 14-16-24	ENF ENF ENF ENF ENF
	2304 Administración de medicación: oral.	23-7	ENF

PLAN DE CUIDADOS ESTANDAR: COLECISTECTOMÍA LAPAROSCOPICA

ESTANCIA MEDIA: 48H. Día 2 (Alta)

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA	<ul style="list-style-type: none"> Dolor o malestar Miedo a iniciar el movimiento 	<ul style="list-style-type: none"> Dificultad para realizar las actividades de autocuidado

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
Nivel de Movilidad 0208 <ul style="list-style-type: none"> 020806 Deambulación: camina 020808 Come 020809 Se viste. 020810 Uso del inodoro 020811 Higiene. 	0221 Terapia de ejercicios: deambulación: Estímulo y asistencia en la deambulación para mantener o restablecer las funciones corporales autónomas y voluntarias durante el tratamiento y recuperación de una enfermedad o lesión.		
	<ul style="list-style-type: none"> 0221,02 Aconsejar al paciente que use un calzado que facilite la deambulación y evite lesiones. 	9	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> 0221,06 Ayudar al paciente a sentarse en un lado de la cama para facilitar los ajustes posturales. 	9	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> 0221,09 Enseñar al paciente a colocarse en la posición correcta en el proceso de traslado. 	9	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> 0221,14 Ayudar al paciente con la deambulación inicial, si es necesario. 	9	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> 0221,15 Instruir al paciente / cuidador acerca del traslado y deambulación seguras. 	9	ENF
	1803 Ayuda con los autocuidados: alimentación: Ayudar a una persona a comer.		
	<ul style="list-style-type: none"> 1803,01 Identificar la dieta prescrita. 	9-13	ENF
	<ul style="list-style-type: none"> 1803,02 Poner la bandeja y la mesa de forma atractiva. 	9-13	AE
	<ul style="list-style-type: none"> 1803,20 Retirar la bandeja de comida de la habitación. 	10-14	AE
<ul style="list-style-type: none"> 1803,23 Complimentar solicitud de dieta de cocina 	-	ENF	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<ul style="list-style-type: none"> 1803,24 Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados 	9-14	ENF/AE
	<p>1801 Ayuda con los autocuidados: baño/ higiene: Ayudar a un paciente a realizar la higiene personal.</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> 1801,01 Colocar toallas, jabón y demás accesorios necesarios a pie de cama / en el baño. 	9	AE
	<ul style="list-style-type: none"> 1801,08 Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados. 	9	ENF/AE
	<ul style="list-style-type: none"> 1801,11 Realizar arreglo de cama. Cama libre. 	9-AL ALTA	AE
	<p>1802 Ayuda con los autocuidados: vestir / arreglo personal: Ayudar a un paciente con las ropas y el maquillaje.</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> 1802,02 Disponer las prendas del paciente en una zona accesible (al pie de la cama). 	9	AE
	<ul style="list-style-type: none"> 1802,04 Estar disponible para ayudar en el vestir, si es necesario. 	9	ENF/AE
	<p>1400 Manejo del dolor: Alivio del dolor o disminución del dolor a un nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente.</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> 1400,01 Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad. 	9	ENF
<ul style="list-style-type: none"> 1400,12 Proporcionar información acerca del dolor, tales como causas del dolor, tiempo que durará y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos. 	9	ENF	
<ul style="list-style-type: none"> 1400,27 Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa. 	10	ENF	

DIAGNOSTICOS NANDA		
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	R/C	M/P
CONOCIMIENTOS DEFICIENTES (sobre su régimen terapéutico)		

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA	
<p>Conocimiento. régimen terapéutico 1813</p> <ul style="list-style-type: none"> 181302 Descripción de las responsabilidades de los propios cuidados para el tratamiento actual 181305 Descripción de la dieta prescrita 181315 Descripción de las comidas que deben evitarse. 181316 Descripción de los signos y síntomas de las complicaciones del proceso de la enfermedad 181307 Descripción de la actividad prescrita. 	<p>7370 Planificación del alta: Preparación para trasladar al paciente desde un nivel de cuidados a otro dentro o fuera del centro de cuidados actual.</p> <ul style="list-style-type: none"> 7370,01 Ayudar al paciente/ familiar/ ser querido a preparar el alta 7370,04 Identificar la comprensión de los conocimientos o habilidades necesarios por parte del paciente y del cuidador principal para poner en práctica después del alta 7370,05 Identificar lo que debe aprender el paciente para los cuidados posteriores a alta. 7370,10 Ayudar al paciente/ familiar/ ser querido en la planificación de los ambientes de apoyo necesarios para proveer los cuidados fuera del hospital. 7370,14 Establecer el alta al siguiente nivel de cuidados. 7370,18 Completar y entregar el informe de enfermería al alta al paciente / familia 	AL ALTA	ENF	
			AL ALTA	ENF
			AL ALTA	ENF
			AL ALTA	ENF
			AL ALTA	ENF
			AL ALTA	ENF
			AL ALTA	ENF
			AL ALTA	ENF
			AL ALTA	ENF
			AL ALTA	ENF
	<p>5614 Enseñanza: dieta prescrita: Preparación de un paciente para seguir correctamente una dieta prescrita.</p> <ul style="list-style-type: none"> 5614,04 Explicar el propósito de la dieta. 5614,07 Instruir al paciente sobre las comidas permitidas y prohibidas. 5614,18 Incluir a la familia / ser querido. 		ENF	
		11	ENF	
		11	ENF	
		11	ENF	

NOC (RESULTADOS): Indicadores	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<p>5612 Enseñanza actividad / ejercicio prescrito: Preparar a un paciente para que consiga y / o mantenga el nivel de actividad prescrito.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5612,06 Informar al paciente acerca de las actividades apropiadas en función de su estado físico. • 5612,07 Instruir al paciente para avanzar de forma segura en la actividad / ejercicio. • 5612,17 Ayudar al paciente a incorporar la actividad / ejercicio en la rutina diaria/ estilo de vida. 	9	ENF
	<p>3440 Cuidados del sitio de incisión: Limpieza, seguimiento y fomento de la curación de una herida cerrada mediante suturas, clips o grapas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3440,17 Instruir al paciente acerca de la forma de cuidar la incisión durante el baño o la ducha. • 3440,18 Enseñar al paciente a minimizar la tensión en el sitio de la incisión. • 3440,19 Enseñar al paciente y / o a la familia a cuidar la incisión, incluyendo 	11	ENF

COMPLICACIONES POSIBLES	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
<ul style="list-style-type: none"> • Infección • Intolerancia a la dieta 	<p>6650 Vigilancia: Recopilación, interpretación y síntesis objetiva y continuada de los datos del paciente para la toma de decisiones clínicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6650,22 Observar si hay infección, si procede • 6650,23 Controlar el estado nutricional, si procede. • 6650,29 Comparar el estado actual con el estado previo para detectar las mejorías y deterioros en la condición del paciente. • 6650,37 Controlar periódicamente presión sanguínea 	11	ENF
		10	ENF
		9	ENF
		9	ENF

COMPLICACIONES POSIBLES	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<p>3440: Cuidados del sitio de incisión: Limpieza, seguimiento y fomento de la curación de una herida cerrada mediante suturas, clips o grapas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3440,02 Inspeccionar el sitio de incisión por si hubiera enrojecimiento, inflamación o signos de dehiscencia o evisceración • 3440,07 Observar si hay signos y síntomas de infección en la incisión • 3440,12 Aplicar antiséptico, según prescripción. • 3440,15 Aplicar un vendaje adecuado para proteger la incisión. 	<p>11</p> <p>11</p> <p>11</p> <p>11</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p>

REQUERIMIENTOS TERAPEÚTICOS	NIC (INTERVENCIONES): Actividades	PAUTA	PERSONA
	<p>4200 Terapia intravenosa (IV): Administración y control de líquidos y fármacos por vía intravenosa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4200,09 Administrar medicamentos IV, según prescripción, y observar los resultados. • 4200,10 Vigilar la frecuencia del flujo intravenoso y el sitio de punción intravenosa durante la infusión. • 4200,23 Extraer el catéter venoso periférico <p>2317 Administración de medicación: subcutánea</p>	<p>16-24</p> <p>20-4-8</p> <p>11</p> <p>9</p>	<p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p> <p>ENF</p>

TABLA RESUMEN PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO: COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA

DIA PLAN	0	1	2
INGRESO	X		
DÍA PREVIO A LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	X		
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA		X	
RETIRADA DE VÍA PERIFÉRICA			X
PLANIFICACIÓN DEL ALTA		X	X
ALTA			X