

ANA QUINTANILLA SANZ*, LYDIA SERRA GABERNET*, CARMEN BOIX LLOBET*, ADELA ALONSO PATIÑO*, MARÍA NIÑOLES ASÍN*,
M^ªABEL CUCURULL LLOBET**

* Clínicas de Catalunya. Clínica Terres de Ponent. Lleida.

** Hospital Sta. María. Lleida.

Atención de enfermería en los cuidados intraoperatorios de la prostatectomía radical

Taxonomía Nanda, diagnósticos, NIC y NOC



INTRODUCCIÓN

La próstata es una glándula sexual masculina. Sirve para la producción de líquido prostático que forma parte del semen o esperma. El líquido prostático contiene un gran número de sustancias que proporcionan, junto con el líquido seminal, nutrientes y un medio adecuado para la supervivencia de los espermatozoides.

La próstata constituye una parte del aparato reproductor, relacionándose íntimamente con otras estructuras del mismo, como son los conductos deferentes y las vesículas seminales. Que se encargan de vaciar sus secreciones a la uretra prostática mediante el conducto eyaculador que la atraviesa. Saldrá al exterior, siendo semen (1).

LA PRÓSTATA SE DESARROLLA DURANTE LA EDAD FETAL POR LA INFLUENCIA DE ESTÍMULOS HORMONALES. CRECE DURANTE LA PUBERTAD RÁPIDAMENTE ALCANZANDO SU TAMAÑO NORMAL Y SE MANTIENE ESTABLE HASTA LLEGAR A LA MADUREZ DE LA VIDA (APROX. 40 AÑOS), EN QUE BAJO LA ACCIÓN, NO TOTALMENTE ACLARADA, DE HORMONAS Y FACTORES DE CRECIMIENTO, COMIENZA A AUMENTAR SU TAMAÑO DESARROLLÁNDOSE PROCESOS BENIGNOS Y/O MALIGNOS.

La próstata se desarrolla durante la edad fetal por la influencia de estímulos hormonales. Crece durante la pubertad rápidamente alcanzando su tamaño normal y se mantiene estable hasta llegar a la madurez de la vida (aprox. 40 años), en que bajo la acción, no totalmente aclarada, de hormonas y factores de crecimiento, comienza a aumentar su tamaño desarrollándose procesos benignos y/o malignos.

Estos son:

- Hipertrofia benigna de próstata (HBP)
- Prostatitis aguda o crónica
- Cáncer de próstata
- Siendo este último el objetivo de este trabajo.

EPIDEMIOLOGÍA

El cáncer de próstata es en la actualidad la neoplasia más frecuente en el varón en el mundo occidental, siendo en USA la predicción en el 2006 de más de 230.000 nuevos casos, con un número estimado de 27.300 muertes por dicha causa, convirtiéndola en la tercera causa de muerte (2). En nuestro país en la década del 2000 y en particular en el 2002 según datos del Ministerio de Sanidad se diagnosticaron 13.500 nuevos casos (3). La puesta en marcha de los programas de detección precoz y cribado sistemático han emergido gran número tumores potencialmente susceptibles de ser tratados con intención curativa.

PROSTATECTOMIA RADICAL

Si bien esta técnica quirúrgica es un buen método para el manejo de esta neoplasia, la misma no está exenta de morbilidad, especialmente en lo referente a la disfunción eréctil, y también posible incontinencia con el consiguiente impacto en calidad de vida posterior (4).

El abordaje quirúrgico que se realizaba hasta ahora, en nuestro ámbito de trabajo, era mediante una incisión abdominal baja (Prostatectomía Radical Retropúbica).

La vorágine de la información, la revolución informática y la formación anatómica actual, consiguen unos óptimos resultados, no tan agresivos y en cualquier caso, con menor prevalencia de complicaciones tardías. En esta línea y en base a las modificaciones técnicas, se desarrollaron nuevos métodos que ahora nos permiten realizar esta operación facilitando la recuperación del paciente en su proceso postoperatorio (5).

Actualmente se intervienen los pacientes, en nuestro medio hospitalario, con éxito y a ser posible, previa selección, por vía laparoscópica.

JUSTIFICACIÓN

Así pues, vemos que en el contexto del tratamiento del cáncer localizado en los últimos años se han abierto múltiples alternativas, aunque la cirugía radical o más concretamente la prostatectomía radical sigue siendo el estándar de tratamiento. Dentro de la evolución de la intervención, conseguimos métodos menos invasivos, que reducen las incisiones, pero conllevando gran soporte técnico y derroche de aparataje.

¿Nos hemos planteado qué siente el paciente urológico introducido en un quirófano, rodeado de tecnología, cables, pantallas y ajeno totalmente a la monotonía quirúrgica?

¿Puede enfermería asumir la preparación y utilización de la tecnología intraoperatoria, optimizando el tiempo, sin olvidarse de la atención al cliente como persona? Siendo imprescindible registrarse por un plan de cuidados como sistemática, con las evidencias disponibles y las generadas en

este estudio, se propone una ficha de trabajo, escogiendo la taxonomía Nanda, como herramienta efectiva, ya que nos permite universalizar los resultados y compararlos/modificarlos con o desde cualquier centro o lugar del mundo.

OBJETIVOS

- Proporcionar una atención consensuada por el equipo, que sea capaz de dar respuesta a las necesidades de información, formación y recuperación al cliente sometido a una prostatectomía radical.
- Mejorar la satisfacción del cliente, disminuyendo el miedo y la incertidumbre durante el proceso quirúrgico.
- Constituir un plan estandarizado, para evitar la variabilidad, según el turno, el profesional o el centro de atención.

MATERIAL Y MÉTODOS

Proceso escogido: Atención intraoperatoria de la prostatectomía radical. Diagnósticos prevalentes, intervenciones de enfermería y valoración de resultados.

Método:

- Una vez identificado el proceso
- Organizamos un equipo de personas implicadas en él.
- Búsqueda, valoración y revisión bibliográfica de la evidencia científica existente. (Medline, Agency for Health Care Policy and Research Guidelines, Canadian Medical Association Clinical Practice Guidelines Infobase, the Cochrane library, fundación Index...).
- Definición de estándares.
- Responsabilidad de enfermería según las acciones.
- Definición de la atención intra quirúrgica. Proposición de mejoras.
- Clarificación del proceso según nuestra experiencia.
- Plan asistencial con los diagnósticos acordados como prevalentes según taxonomía NANDA, intervenciones y actividades basadas en el NIC.
- Monitorización de resultados, introduciendo indicadores de proceso (basados en el NOC) para poder comunicarlos posteriormente.

RESULTADOS

Se proponen unos cuidados intraoperatorios estandarizados, según la nomenclatura NANDA, con intervenciones NIC y resultados NOC, para obtener un máximo éxito, eficacia y confort intra y post operatorio, acercándonos así a la excelencia en los cuidados de enfermería.

Identificamos los diagnósticos que consideramos más comunes para poder estandarizar el proceso de cuidados.

Cabe recordar que este planteamiento se individualizará siempre que las necesidades personales del cliente lo requieran.

ASPECTO PSICOLÓGICO

Diagnóstico: TEMOR/MIEDO 00148

- Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce como peligro.
- Dominio 9: Afrontamiento/Tolerancia al estrés.
- Clase 2: Respuestas al afrontamiento. Procesos para manejar el estrés ambiental.
- Características definitorias:
 - Aumento de tensión.
 - Reducción de la seguridad en uno mismo.
 - Sentirse asustado.
 - Cognitivas: Los estímulos se interpretan como una amenaza, disminución de la capacidad para solucionar problema.
 - Conductuales: Aumento del estado de alerta, conductas de evitación o de ataque, irreflexión.

Intervenciones:

AUMENTAR EL AFRONTAMIENTO 5230 (NIC)

Ayudar al cliente a adaptarse a los factores estresantes, cambios o amenazas perceptibles que interfieran en el cumplimiento de las exigencias y papeles de la vida.

Actividades:

- Disminuir los estímulos del ambiente que podrían ser malinterpretados como amenazadores.
- Ayudar al paciente a identificar la información que más le interesa obtener.
- Ayudar al paciente a clarificar los conceptos equivocados.
- Fomentar un dominio gradual de la situación.

Intervenciones:

PREPARACIÓN QUIRÚRGICA 2930 (NIC)

Provisión de cuidados a un paciente inmediatamente antes de la cirugía y verificación de los procedimientos/pruebas y documentación requeridos en el registro clínico.

Actividades:

- Determinar el nivel de ansiedad/miedo del paciente respecto del procedimiento quirúrgico.
- Completar la lista de comprobaciones preoperatorias.
- Verificar la firma del consentimiento quirúrgico.

Diagnóstico: SINDROME DEL ESTRÉS DEL TRASLADO 00114

- Alteraciones fisiológicas o psicológicas como consecuencia del traslado de un entorno a otro.
- Dominio 9 Afrontamiento/tolerancia al estrés: Forma de hacer frente a los acontecimientos/procesos vitales.
- Clase 1: Respuesta post-traumática: Reacciones tras un trauma físico o psicológico.
- Características definitorias:

- Traslado de un entorno a otro.
- Falta de deseos de trasladarse.
- Ansiedad (p.ej. separación).
- Inseguridad.
- Preocupación.
- Pérdida de la sensación de ser una persona valiosa.
- Factores relacionados
 - Falta de asesoría previa al traslado.
 - Sentimientos de impotencia.
 - Falta de soporte adecuado del sistema o grupo.
 - Aislamiento de los familiares o amigos.

Intervención:

DISMINUCIÓN DEL ESTRÉS POR TRASLADO 5350

Ayudar al individuo a prepararse y a afrontar el traslado de un entorno a otro.

Actividades:

- Antes del traslado informar y realizar los arreglos necesarios para los objetos personales que el individuo debe dejar.
- Preparar, un ambiente confortable y una atención humanizada dentro de las posibilidades de un quirófano.

Diagnóstico: CONOCIMIENTOS DEFICIENTES 00126

- Carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico.
- Dominio 5: Percepción/Cognición.
- Clase 4: Cognición. Uso de la memoria, el aprendizaje, pensamiento, solución de problemas, abstracción, juicio, introspección, capacidad intelectual, cálculo y lenguaje.
- Características definitorias:
 - Verbalización del problema.
 - Seguimiento inexacto de las instrucciones.
 - Comportamientos inapropiados o exagerados.

Intervenciones:

ENSEÑANZA PREQUIRÚRGICA 5610 (NIC)

Ayudar a un cliente a comprender y prepararse mentalmente para la cirugía y el período de recuperación posoperatorio.

Actividades:

- Informar sobre la duración esperada de la intervención.
- Conocer experiencias quirúrgicas previas y el nivel de conocimiento relacionado con la cirugía.
- Describir las rutinas preoperatorias.
- Dar tiempo para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.
- Determinar las expectativas del paciente acerca de la cirugía.
- Corregir las expectativas irreales, si procede.

Diagnóstico: RIESGO DE COMPROMISO DE LA DIGNIDAD HUMANA 00174

- Riesgo de percepción de pérdida del respeto y el honor.
- Dominio 6 Autopercepción: Conciencia del propio ser.

- Clase 1 Autoconcepto: Percepción o percepciones sobre la totalidad del propio ser.
- Factores de riesgo:
 - Pérdida de control de las funciones corporales.
 - Percepción de tratamiento deshumanizador.
 - Percepción de intrusión por parte de los clínicos.
 - Percepción de invasión de la intimidad.

Intervenciones:**APOYO EMOCIONAL 5270 (NIC)**

Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión.

Actividades:

- Realizar afirmaciones enfáticas o de apoyo.
- Comentar la experiencia emocional con el paciente.
- Tocar respetuosamente al paciente para que no se sienta ofendido.
- No exigir demasiado del funcionamiento cognoscitivo cuando el paciente esté fatigado o bajo efectos medicamentosos.
- Permanecer con él y proporcionar sentimientos de seguridad durante los períodos de más ansiedad.
- Preservar la intimidad en todo momento.

ASPECTOS «FÍSICOS»**Diagnóstico: DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA 00046**

- Alteración de la epidermis, la dermis o ambas.
- Dominio 11 Seguridad/Protección.
- Clase 2 Lesión física Lesión o daño corporal.
- Características definitorias: Invasión de las estructuras corporales.

Intervenciones:**CUIDADOS DE LAS HERIDAS (NIC) 3660**

Prevención de complicaciones de las heridas y estimulación de la curación de las mismas.

Actividades:

- Afeitar el vello de la zona quirúrgica en el preoperatorio, según evidencia científica, si procede.
- Limpieza de la zona con antiséptico, si así está indicado.
- Mantenimiento de la esterilidad, en la manipulación de todo el material quirúrgico.

Intervenciones:**CUIDADOS DEL SITIO DE INCISIÓN 3440**

Limpieza, seguimiento y fomento de la curación de una herida cerrada mediante suturas, clips o grapas.

Actividades:

- Limpiar la zona de la incisión con una solución antiséptica apropiada.
- Limpiar desde la zona más limpia a la zona menos limpia.
- Limpiar la zona que rodea cualquier sitio de drenaje o el final del tubo de drenaje.
- Mantener la posición de cualquier tubo de drenaje.
- Vendar o colocar apósito de forma adecuada.

- Enseñar al paciente a minimizar la tensión en el sitio de la incisión.

Diagnóstico: DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA 00085

- Limitación del movimiento independiente, intencionado del cuerpo o de una o más extremidades.
- Dominio 4: Actividad/Reposo
- Clase 2: Actividad ejercicio
- Características definitorias:
 - Disminución del tiempo de reacción
 - Enlentecimiento del movimiento
 - Movimientos descoordinados
- Factores relacionados
 - Deterioro cognitivo (anestésicos)
 - Disminución control muscular
 - Disminución de la fuerza muscular
 - Deterioro sensorio perceptivo

Intervenciones:**CAMBIO DE POSICIÓN: INTRAOPERATORIO 0842**

Movimiento del paciente o de una parte corporal para favorecer la exposición quirúrgica a la vez que se reduce el riesgo de molestias y complicaciones.

Actividades:

- Determinar el margen de movimiento y estabilidad de las articulaciones del paciente.
- Inmovilizar o apoyar cualquier parte corporal, según proceda.
- Mantener alineación corporal correcta del paciente.
- Colocar material acolchado en prominencias óseas
- Registrar posición y dispositivos utilizados.
- Utilizar un número adecuado de miembros del personal para la transferencia del paciente
- Proteger las vías i.v., los catéteres y los circuitos de respiración.

Diagnóstico: DETERIORO DE LA COMUNICACIÓN VERBAL 00051

- Disminución, retraso o carencia de la capacidad para recibir, procesar, transmitir y usar un sistema de símbolos.
- Dominio 5: Percepción/Cognición
- Clase 5: Comunicación: Enviar y recibir información verbal y o verbal.
- Características definitorias:
 - Falta de contacto ocular.
 - No poder hablar o hablar con dificultad.
 - Desorientación en el espacio y en el tiempo.
 - Derivados de los efectos secundarios de la medicación anestésica.

Intervenciones:**PRESENCIA (NIC) 5340**

Permanecer con otra persona durante los momentos de necesidad, tanto física como psicológica.

Actividades:

- Comunicar oralmente comprensión por el momento que está pasando el paciente.
- Permanecer con él para disminuir miedos, transmitirle sentimientos de seguridad y confianza durante los períodos de ansiedad.

Diagnóstico: DOLOR AGUDO 00132

- Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos (Internacional Association for the Study of Pain); Inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible y una duración menor de 6 meses.
- Dominio 12 Confort: Sensación de bienestar o comodidad física, mental o social.
- Clase 1 Confort físico
- Características definitorias:
 - Cambios del pulso.
 - Cambios en la respiración.
 - Posición para evitar el dolor.
 - Gestos de protección.
 - Conducta expresiva: Agitación, gemidos, llanto, vigilancia, irritabilidad, suspiros...
 - Informe verbal del dolor.

Intervenciones:**ADMINISTRACIÓN DE ANESTESIA 2840**

Preparación y administración de agentes anestésicos y vigilancia de la respuesta del paciente durante la administración.

Actividades:

- Realizar una comprobación de seguridad de todo el equipo de anestesia antes de la administración de anestésicos.
- Verificar la identificación del paciente
- Realizar y registrar el historial del paciente y la evaluación física; valoración de estados anteriores, alergias y contraindicaciones contra agentes o técnicas específicos.
- Llevar a cabo las actividades preoperatorias indicadas para preparar psicológicamente al paciente para la cirugía y anestesia.
- Informar al paciente sobre lo que debe esperar de la anestesia, respondiendo a todas las preguntas y atendiendo a todas sus inquietudes.
- Consentimiento informado
- Asegurar la disponibilidad del equipo de emergencia y resucitación
- Administrar la medicación pre-anestésica y los líquidos correspondientes
- Vigilar los signos vitales, suficiencia respiratoria y cardiaca, respuesta a la anestesia y demás parámetros fisiológicos.
- Comprobar la recuperación y estabilidad del paciente

durante el período postoperatorio inmediato antes de la transferencia de cuidados.

Intervenciones:**MANEJO DE LAS VIAS AÉREAS 3140**

Asegurar la permeabilidad de la vía aérea

Actividades:

- Abrir la vía aérea, mediante la técnica de elevación de barbilla o empuje de mandíbula, si procede.
- Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible.
- Eliminar secreciones fomentando la tos o la succión.
- Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación.
- Abordar la vía aérea oral o nasofaríngea si procede.

Intervenciones:**MANEJO DE LAS VÍAS AÉREAS ARTIFICIALES 3180**

Mantenimiento de tubos endotraqueales y prevención de complicaciones asociadas con su utilización.

Actividades:

- Disponer de una vía aérea orofaríngea o una cánula de Guedel.
- Ayudar al anestesista en la intubación si procede.
- Auscultar sonidos pulmonares bilaterales después de la inserción.
- Inflar el globo, comprobar presión correcta y sujeción del tubo endotraqueal.
- Ayudar al anestesista en la extubación.
- Preparar ambú fácilmente disponible.
- Aspirar en la extubación si está indicado.

Intervenciones:**MANEJO DEL DOLOR 1400**

Alivio del dolor o disminución del dolor a un nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente.

Actividades:

- Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente.
- Proporcionar información acerca del dolor, tal como causas, el tiempo que durará y las incomodidades que se esperan debido al procedimiento.
- Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor (miedo, fatiga y falta de conocimientos).
- Animar al paciente a vigilar su propio dolor y a intervenir en consecuencia.

Intervenciones:**ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS 2210**

Utilización de agentes farmacológicos para disminuir o eliminar el dolor.

Actividades:

- Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.
- Comprobar el historial de alergias a medicamentos
- Registrar la respuesta al analgésico y cualquier efecto adverso.

Diagnóstico: DETERIORO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA 00016

- Trastorno en la eliminación urinaria.
- Dominio 3. Eliminación.
- Clase 1: Sistema urinario. Procesos de excreción y secreción de orina.
- Características definitorias: Catéter urinario.

Intervenciones:**CUIDADOS DEL CATÉTER URINARIO 1876**

Actuación ante un paciente con un equipo de drenaje urinario.

Actividades:

- Colocar al paciente y el sistema de drenaje en la posición debida para favorecer el débito urinario.
- Observar si hay distensión de la vejiga.
- Mantener la permeabilidad del sistema y circuito cerrado.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS MÁS FRECUENTES PARA SU PREVENCIÓN Y EVITACIÓN**Diagnóstico: RIESGO DE CAIDAS 00155**

- Aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico.
- Dominio 11: Seguridad/Protección.
- Clase 2: Lesión física: Lesión o daño corporal.
- Factores de riesgo:
 - Disminución del estado mental por consumo de ansiolíticos, hipnóticos, anestésicos y toda la medicación pre y posanestésica.

Diagnóstico: RIESGO DE LESION PERIOPERATORIA 00087

- Riesgo de cambios anatómicos y físicos inadvertidos como consecuencia de la postura o equipo usado durante un procedimiento quirúrgico/invasivo.
- Dominio 11 Seguridad/Protección.
- Clase 2 Lesión física Lesión o daño corporal.
- Factores de riesgo:
 - Alteraciones sensitivo perceptuales debidas a la anestesia.

Diagnóstico: RIESGO DE INFECCIÓN 00004

- Aumento del riesgo de ser invadido por microorganismos patógenos.
- Dominio 11 Seguridad/Protección.
- Clase 1 Infección: Respuesta del huésped después de la infección por patógenos.
- Factores de riesgo:
 - Alteración de las defensas primarias (rotura de la piel).
 - Aumento de la exposición ambiental a agentes patógenos.
 - Procedimientos invasivos.

Diagnóstico: RETRASO EN LA RECUPERACIÓN QUIRÚRGICA (Riesgo de) 00100

- Aumento del número de días del postoperatorio requeridos por una persona para iniciar y realizar actividades para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar.
- Dominio 4 Actividad/reposo.
- Clase 2 Actividad/Ejercicio.
- Características definitorias:
 - Evidencia de interrupción de la curación de la herida quirúrgica (p.ej. enrojecimiento, induración, drenaje, inmovilidad...).
 - Percepción de que se requiere más tiempo para recuperarse.
 - Retraso en la reanudación del trabajo o las actividades laborales.
 - Informes de dolor o malestar.
- Factores relacionados:
 - Procedimiento quirúrgico extenso.
 - Dolor.
 - Infeción postoperatoria de la zona quirúrgica.
 - Procedimiento quirúrgico prolongado.

Intervenciones:**VIGILANCIA: SEGURIDAD 6650**

Recopilación, interpretación y síntesis objetiva y continuada de los datos del paciente para la toma de decisiones clínicas.

Actividades:

- Determinar los riesgos de salud del paciente.
- Comprobar el nivel de comodidad.
- Tener preparado todo el material en las óptimas condiciones de empaquetamiento, almacenaje y controles de caducidad.
- Mantener niveles estrictos de esterilidad.
- Conocer la intervención, técnica e instrumental a utilizar como para realizar la intervención en el tiempo quirúrgico mínimo, justo y necesario.

Diagnóstico: RIESGO DE DESEQUILIBRIO DE LA TEMPERATURA CORPORAL 00005

- Riesgo de sufrir un fallo de los mecanismos reguladores de la temperatura corporal.
- Dominio 11 Seguridad/Protección: Ausencia de peligro, lesión física o trastorno del sistema inmunitario; preservación de las pérdidas y preservación de la protección y seguridad.
- Clase 6: Termorregulación: Procesos fisiológicos de regulación del calor y la energía corporales con el objetivo de proteger el organismo.
- Factores de riesgo:
 - Exposición a ambientes fríos.
 - Medicamentos que provocan vasoconstricción.
 - Medicamentos que provocan vasodilatación.
 - Sedación.
 - Extremos de edad.

Diagnóstico: RIESGO DE DESEQUILIBRIO DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS 00025

- Riesgo de sufrir una disminución, aumento o cambio rápido de un espacio a otro de los líquidos intravasculares, intersticiales o intracelulares. Se refiere a pérdida o aumento de líquidos corporales o ambos.
- Dominio 2 Nutrición
- Clase 5: Hidratación: Captación y absorción de líquidos y electrolitos.
- Factores de riesgo:

Programación para procedimientos invasivos mayores.

Diagnóstico: RIESGO DE ASPIRACIÓN 00039

- Riesgo de que penetren en el árbol traqueobronquial las secreciones gastrointestinales, orofaríngeas, o sólidos o líquidos.
- Dominio 11 Seguridad/Protección.
- Clase 2 Lesión física Lesión o daño corporal.
- Factores de riesgo:
 - Depresión del reflejo tusígeno.
 - Depresión del reflejo nauseoso.
 - Cirugía.
 - Aumento de presión intragástrica.
 - Administración de medicación.
 - Reducción del nivel de conciencia.
 - Situaciones que impiden la elevación de la parte superior del cuerpo.

Intervenciones:**MONITORIZACIÓN SIGNOS VITALES 6680**

Recogida y análisis de datos sobre el estado cardiovascular, respiratorio y de temperatura corporal para determinar y prevenir complicaciones.

Actividades:

- Controlar periódicamente presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio.

Intervenciones:**REGULACIÓN DE LA TEMPERATURA INTRAOPERATORIA 3902**

Consecución y/o mantenimiento de la temperatura corporal deseada durante la operación.

Actividades:

- Cubrir las partes expuestas.
- Calentar las soluciones de irrigación i.v.
- Cubrir al paciente con mantas calientes (eléctricas) en las zonas disponibles.

Intervenciones:**PRECAUCIONES PARA EVITAR LA ASPIRACIÓN 3200**

Prevención o disminución al mínimo de los factores de riesgo en el paciente con riesgo de aspiración.

Actividades:

- Vigilar el nivel de conciencia, reflejos de tos, reflejos de gases y capacidad deglutiva.

- Mantener una vía aérea.
- Mantener el equipo de aspiración disponible.

Intervenciones:**MANEJO DE LÍQUIDOS 4120**

Mantener el equilibrio de líquidos y prevenir las complicaciones derivadas de los niveles de líquidos anormales o no deseados.

Actividades:

- Monitorizar signos vitales y estado hemodinámica si procede.
- Administrar terapia i.v según prescripción.
- Administrar líquidos i/o diuréticos según prescripción.
- Determinar la disponibilidad de productos sanguíneos para transfusión, si fuera necesario.

Intervenciones:**TERAPIA INTRAVENOSA (I.V) 4200**

Administración y control de líquidos y fármacos por vía intravenosa.

Actividades:

- Realizar una técnica aséptica estricta.
- Administrar medicamentos i.v, según prescripción y observar los resultados.
- Conservar permeabilidad de la vía.
- Registrar ingresos y egresos.
- Mantener las precauciones universales.

Intervenciones:**ASPIRACIÓN DE LAS VIAS AÉREAS 3160**

Extracción de secreciones de las vías aéreas mediante la introducción de un catéter de aspiración en la vía aérea oral.

Actividades:

- Determinar la necesidad de aspiración.
- Disponer de precauciones universales, guantes, gafas, mascarilla si es el caso.
- Aspiración en función de la respuesta clínica del paciente.

RESULTADOS ESPERADOS (NOC)**Indicadores**

Los indicadores se realizarán antes y después de la intervención.

En el tiempo prequirúrgico, dependerá de la administración de medicación preanestésica y de la respuesta personal a esta.

Según el resultado del ítem nº1 realizaremos los siguientes dentro de quirófano o fuera en la sala de preparación, si el protocolo del centro prevé la existencia de este espacio.

Así como en el despertar post-anestésico. Si el resultado de la orientación cognitiva estuviera en el nivel 1 dentro de quirófano, el resto de valoraciones se realizaría en la sala de reanimación post-quirúrgica.

1. ORIENTACIÓN COGNITIVA (0901)

Definición: Capacidad para identificar personas, lugares y tiempo con exactitud.

- a) Dominio: Salud fisiológica (II).
- b) Clase: Neurocognitiva (I).
- c) Escala (s): Gravemente comprometido hasta No comprometido (a).

090101 Se autoidentifica.

090103 Identifica el lugar donde está.

Ítems: 1. Gravemente comprometido; 2. Sustancialmente comprometido; 3. Moderadamente comprometido; 4. Levemente comprometido; 5. No comprometido.

2. CONOCIMIENTO: PROCESO DE LA ENFERMEDAD (1803)

Definición: Grado de comprensión transmitido sobre el proceso de una enfermedad concreta.

- a) Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV).
- b) Clase: Conocimientos sobre salud (S)

180302 Descripción del proceso de la enfermedad

Ítems: 1. Ninguno; 2. Escaso; 3. Moderado; 4. Sustancial; 5. Extenso.

3. CONOCIMIENTO: PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS (1814)

Definición: Grado de comprensión transmitido sobre los procedimientos requeridos dentro de un régimen terapéutico.

- a) Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV).
- b) Clase: Conocimientos sobre salud (S).
- c) Escala (s): Ninguno hasta Extenso (i).

181401 Descripción del procedimiento terapéutico.

Ítems: 1. Ninguno; 2. Escaso; 3. Moderado; 4. Sustancial; 5. Extenso.

4. NIVEL DE MIEDO (1210)

Definición: Gravedad de la aprensión, tensión o inquietud manifestada surgida de una fuente identificable.

- a) Dominio: Salud psicosocial (III).
- b) Clase: Bienestar psicológico (M).
- c) Escala (s): Grave hasta ninguno.

121005 Inquietud.

121031 Temor verbalizado.

Ítems: 1. Grave; 2. Sustancial; 3. Moderado; 4. Leve; 5. Ninguno.

5. NIVEL DE ESTRÉS (1212)

Definición: Gravedad de la tensión física o mental manifestada como consecuencia de factores que alteran un equilibrio existente.

- a) Dominio: Salud psicosocial (III).
- b) Clase: Bienestar psicológico (M).
- c) Escala (s): Grave hasta ninguno.

121222 Ansiedad.

121224 Pensamientos opresivos.

Ítems: 1. Grave; 2. Sustancial; 3. Moderado; 4. Leve; 5. Ninguno.

6. AFRONTAMIENTO DE PROBLEMAS (1302)

Acciones personales para controlar los factores estresantes que ponen a prueba los recursos del individuo.

- a) Dominio: Salud psicosocial (III).
- b) Clase: Adaptación psicosocial (N).

130203 Verbaliza sensación de control.

130204 Refiere disminución de estrés.

130205 Verbaliza aceptación de la situación.

Ítems: 1. Nunca demostrado; 2. Raramente; 3. A veces; 4. Frecuentemente; 5. Siempre demostrado.

7. NIVEL DE COMODIDAD (2100)

Alcance de la percepción positiva de comodidad física y psicológica.

- a) Dominio: Salud percibida (V).

b) Clase: Salud y calidad de vida (U).

c) Escala(s): No del todo satisfecho hasta Completamente satisfecho (s).

210001 Bienestar físico.

Ítems: 1.No del todo satisfecho; 2. Algo satisfecho; 3. Moderadamente satisfecho; 4. Muy satisfecho; 5. Completamente satisfecho.

8. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE/USUARIO: PROTECCIÓN DE SUS DERECHOS (3008)

Grado de la percepción positiva de la protección de los derechos legales y morales del usuario/paciente proporcionada por el personal de enfermería.

- a) Dominio: Salud percibida (V).

b) Clase: Satisfacción con los cuidados (e).

c) Escala (s): o del todo satisfecho hasta Completamente satisfecho(s).

300801 Mantenimiento de la privacidad.

300806 Uso del nombre preferido del paciente/usuario.

300807 Presentación del personal.

Ítems: 1.No del todo satisfecho; 2. Algo satisfecho; 3. Moderadamente satisfecho; 4. Muy satisfecho; 5. Completamente satisfecho.

9. NIVEL DE DOLOR (2102)

Intensidad del dolor referido o manifestado.

- a) Dominio: Salud percibida (V).

b) Clase: Sintomatología (V).

c) Escala(s): Grave hasta ninguno (n).

210201 Dolor referido.

210208 Inquietud.

Ítems: 1. Grave; 2. Sustancial; 3. Moderado; 4. Leve; 5. Ninguno.

FICHA RESUMEN

ASPECTOS EMOCIONALES

Diagnóstico 00148 TEMOR/MIEDO

NIC: 5230 Aumentar afrontamiento

NIC: 2930 Preparación quirúrgica

Diagnóstico 00114 SINDROME DE ESTRÉS DEL TRASLADO

NIC: 5350 Disminución del estrés por traslado

Diagnóstico 00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES

NIC: 5610 Enseñanza prequirúrgica

Diagnóstico 00174 RIESGO DE COMPROMISO DE LA DIGNIDAD HUMANA

NIC: 5270 Apoyo emocional

ASPECTOS FÍSICOS

Diagnóstico 00046 DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA

NIC: 3660 Cuidado de las heridas

NIC: 3440 Cuidados del sitio de incisión

Diagnóstico 00085 DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

NIC: 0842 Cambio de posición: Intraoperatorio

Diagnóstico 00051 DETERIORO DE LA COMUNICACIÓN VERBAL

NIC: 5340 Presencia

Diagnóstico 00132 DOLOR AGUDO

NIC: 2840 Administración de anestesia

NIC: 3140 Manejo de las vías aéreas

NIC: 3180 Manejo de las vías aéreas artificiales

NIC: 1400 Manejo del dolor

NIC: 2210 Administración de analgésicos

Diagnóstico 00016 DETERIORO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA

NIC: 1876 Cuidados del catéter urinario

RIESGOS MÁS FRECUENTES PARA PREVENCIÓN Y EVITACIÓN

Diagnósticos: INTERVENCIONES:

00155 RIESGO DE CAIDAS NIC: 6650 Vigilancia: Seguridad

00087 RIESGO DE LESION PERIOPERATORIA NIC: 6680 Monitorización signos vitales

00004 RIESGO DE INFECCIÓN NIC: 3920 Regulación temperatura intraoperatoria

00100 RETRASO RECUPERACION QUIRURGICA NIC: 3200 Precauciones para evitar aspiración

00005 R. DESEQUILIBRIO TEMP CORPORAL NIC: 4120 Manejo de líquidos

00025 R. DESEQUILIBRIO VOLUMEN LIQUIDOS NIC: 4200 Terapia intravenosa

00039 RIESGO DE ASPIRACIÓN NIC: 3160 Aspiración de las vías aéreas

RIESGOS MÁS FRECUENTES PARA PREVENCIÓN Y EVITACIÓN

Indicadores NOC

Sala preop/Quirófano Quirófano/Reanimación

(0901) ORIENTACION COGNITIVA

090101 Se autoidentifica Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

09103 Identifica el lugar donde está Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. Gravemente comprometido; 2. Sustancialmente; 3. Moderadamente; 4. Levemente; 5. No comprometido).

(1803) CONOCIMIENTO: PROCESO DE LA ENFERMEDAD

180302 Descripción del proceso de la enfermedad Preint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. Ninguno; 2. Escaso; 3. Moderado; 4. Sustancial; 5. Extenso).

(1814) CONOCIMIENTO: PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS

181401 Descripción del procedimiento terapéutico Preint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. Ninguno; 2. Escaso; 3. Moderado; 4. Sustancial; 5. Extenso).

(1210) NIVEL DE MIEDO

121005 Inquietud Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

121031 Temor verbalizado Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. Gravemente comprometido; 2. Sustancialmente; 3. Moderadamente; 4. Levemente; 5. No comprometido).

(1212) NIVEL DE ESTRÉS

121222 Ansiedad Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

121224 Pensamientos opresivos Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. Gravemente comprometido; 2. Sustancialmente; 3. Moderadamente; 4. Levemente; 5. No comprometido).

(1302) AFRONTAMIENTO DE PROBLEMAS

130203 Verbaliza sensación de control Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

130204 Refiere disminución de estrés Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

130205 Verbaliza aceptación situación Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. Nunca demostrado; 2. Raramente; 3. A veces; 4. Frecuentemente; 5. Siempre demostrado).

(2100) NIVEL DE COMODIDAD

210001 Bienestar físico Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. No satisfecho; 2. Algo satisfecho; 3. Moderadamente; 4. Muy satisfecho; 5. Completamente satisfecho).

(3008) SATISFACCION DEL PACIENTE/USUARIO: PROTECCION DE SUS DERECHOS

300801 Mantenimiento privacidad Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

300806 Uso nombre preferido del usuario Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

300807 Presentación del personal Preint (1 2 3 4 5) Postint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. No satisfecho; 2. Algo satisfecho; 3. Moderadamente; 4. Muy satisfecho; 5. Completamente satisfecho).

Indicadores NOC**(2102) NIVEL DE DOLOR**

	Sala preop/Quirófano	Quirófano/Reanimación
210201 Dolor referido	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)
210208 Inquietud	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. Grave; 2. Sustancial; 3. Moderado; 4. Leve; 5. Ninguno).

(0208) MOVILIDAD

020809 Coordinación	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)
020803 Movimiento muscular	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)
020805 Realización del traslado	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. Gravemente comprometido; 2. Sustancialmente; 3. Moderadamente; 4. Levemente; 5. No comprometido).

(0800) TERMORREGULACIÓN

080011 Tiritona con frío	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)
080015 Comodidad térmica referida	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. Gravemente comprometido; 2. Sustancialmente; 3. Moderadamente; 4. Levemente; 5. No comprometido).

(0413) SEVERIDAD DE LA PERDIDA DE SANGRE

041301 Pérdida sanguínea visible	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)
041302 Hematuria	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. Grave; 2. Sustancial; 3. Moderado; 4. Leve; 5. Ninguno).

* Estos últimos indicadores son sustituibles por los parámetros cuantitativos de las gráficas de enfermería.

(0403) ESTADO RESPIRATORIO: VENTILACIÓN

040301 Frecuencia respiratoria	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)
040304 Expansión torácica simétrica	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)
040306 Movilidad esputo fuera vías resp	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)
040319 Ruidos resp en auscultación	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)
040324 Volumen corriente	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. Gravemente comprometido; 2. Sustancialmente; 3. Moderadamente; 4. Levemente; 5. No comprometido).

(0601) EQUILIBRIO HIDRICO

060101 Presión arterial	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)
060122 Velocidad del pulso	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)
060107 Entradas y salidas equilibradas	Preint (1 2 3 4 5)	Postint (1 2 3 4 5)

Ítems: (1. Gravemente comprometido; 2. Sustancialmente; 3. Moderadamente; 4. Levemente; 5. No comprometido).

10. TERMORREGULACIÓN (0800)

Equilibrio entre la producción, la ganancia y la pérdida de calor.

- a) Dominio: Salud fisiológica (II).
- b) Clase: Regulación metabólica (I).
- c) Escala Gravemente comprometido hasta No comprometido (a).

080011 Tiritona con el frío.

080015 Comodidad térmica referida.

Ítems: 1. Gravemente comprometido; 2. Sustancialmente comprometido; 3. Moderadamente comprometido; 4. Levemente comprometido; 5. No comprometido.

11. MOVILIDAD (0208)

Capacidad para moverse con resolución en el entorno independientemente con o sin mecanismo de ayuda.

- a) Dominio: Salud Funcional (I).
- b) Clase: Movilidad ©.
- c) Escala (s): Gravemente comprometido hasta o comprometido (a).

020809 Coordinación.

020803 Movimiento muscular.

020805 Realización del traslado.

Ítems: 1. Gravemente comprometido; 2. Sustancialmente comprometido; 3. Moderadamente comprometido; 4. Levemente comprometido; 5. No comprometido.

12. SEVERIDAD DE LA PÉRDIDA DE SANGRE (0413)

Gravedad del sangrado/hemorragia interna o externa.

- a) Dominio: Salud fisiológica (II).
- b) Clase: Cardiopulmonar (E).
- c) Escala(s) Grave hasta Ninguno (n).

041301 Pérdida sanguínea visible.

041302 Hematuria.

Ítems: 1. Grave; 2. Sustancial; 3. Moderado; 4. Leve; 5. Ninguno.

Estos últimos indicadores son sustituibles por los parámetros cuantitativos de las gráficas de enfermería de preoperatorios, anestesia o reanimación.

13. ESTADO RESPIRATORIO: VENTILACIÓN (0403)

Movimiento de entrada y salida del aire en los pulmones.

- a) Dominio: Salud fisiológica (II).
- b) Clase: Cardiopulmonar (E).
- c) Escala(s) Gravemente comprometido hasta No comprometido (a).

040301 Frecuencia respiratoria.

040304 Expansión torácica simétrica.

040306 Movilización del esputo hacia fuera de las vías respiratorias.

040319 Ruidos respiratorios a la auscultación.

040324 Volumen corriente.

Ítems: 1. Gravemente comprometido; 2. Sustancialmente comprometido; 3. Moderadamente comprometido; 4. Levemente comprometido; 5. No comprometido.

14. EQUILIBRIO HIDRICO (0601)

Equilibrio de agua en los compartimentos intracelulares y extracelulares del organismo.

a) Dominio: Salud fisiológica (II).

b) Clase: Líquidos y electrolitos (G).

c) Escala (s) Gravemente comprometido hasta No comprometido (a).

060101 Presión arterial.

060122 Velocidad del pulso.

060107 Entradas y salidas equilibradas.

CONCLUSIONES

La implantación de plan de cuidados, en un documento «agil» proporciona una sistemática de trabajo necesaria para disminuir la variabilidad en la práctica clínica, estructurando nuestras actuaciones y permitiéndonos evaluarlas después para poder conocer los resultados obtenidos.

Nos mejora además la indefinición de responsabilidades, proporcionándonos seguridad y un apoyo legal de nuestras actitudes terapéuticas al basarlas en evidencias científicamente comprobadas.

Así pues, se proponen unos cuidados intraoperatorios estandarizados, según la nomenclatura NANDA, con intervenciones NIC y resultados NOC, para disminuir la variabilidad, consiguiendo en un mínimo tiempo quirúrgico, un máximo éxito, eficacia y confort post operatorio, acercándonos así a la excelencia en los cuidados de enfermería. ▼

LA IMPLANTACIÓN DE PLAN DE CUIDADOS, EN UN DOCUMENTO «AGIL» PROPORCIONA UNA SISTEMÁTICA DE TRABAJO NECESARIA PARA DISMINUIR LA VARIABILIDAD EN LA PRÁCTICA CLÍNICA, ESTRUCTURANDO NUESTRAS ACTUACIONES Y PERMITIÉNDONOS EVALUARLAS DESPUÉS PARA PODER CONOCER LOS RESULTADOS OBTENIDOS.

NOS MEJORA ADEMÁS LA INDEFINICIÓN DE RESPONSABILIDADES, PROPORCIONÁNDOSE SEGURIDAD Y UN APOYO LEGAL DE NUESTRAS ACTITUDES TERAPÉUTICAS AL BASARLAS EN EVIDENCIAS CIENTÍFICAMENTE COMPROBADAS.

ASÍ PUES, SE PROPONEN UNOS CUIDADOS INTRAOPERATORIOS ESTANDARIZADOS, SEGÚN LA NOMENCLATURA NANDA, CON INTERVENCIONES NIC Y RESULTADOS NOC, PARA DISMINUIR LA VARIABILIDAD, CONSIGUIENDO EN UN MÍNIMO TIEMPO QUIRÚRGICO, UN MÁXIMO ÉXITO, EFICACIA Y CONFORT POST OPERATORIO, ACERCÁNDOSE ASÍ A LA EXCELENCIA EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

BIBLIOGRAFÍA

1. *Cáncer de próstata. Una guía práctica.* Asociación española contra el cáncer. 2004. Madrid.
2. Jemal A, Siegel R, Ward E, Murray T, Xu J, Smigal C, Thun MJ. «Cancer Statistics», 2006. *CA Cancer J Clin* 2006; 56 (2): 106-130. [PubMed].
3. Centro Nacional de Epidemiología. *La situación del cáncer en España.* Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005.
4. Meng MV, Elkin EP, Harlan SR et al. «Predictors of treatment alter initial surveillance in men with prostate cancer: Results from CapSURE». *J Urol.* 2003 Dec;170(6 Pt 1):2279-2283. [PubMed]
5. Gómez Veiga F, Barbagelata López A, Ponce Díaz-Reixa J, Fernández Rosado E, González Martín M. «Técnica de minilaparotomía «Minilap» en pacientes sometidos a prostatectomía radical por cáncer de próstata» *Actas Urol Esp.* 2007;31(6):593-602. Pagina web: www.actasurologicas.info/v31/n06/ESP/3106OR04.htm
6. Dallos Osorio, Luis Alejandro(1); Cajigas Plata, Jaime Andrés(2); Quiroga Matamoros, William; «Prostatectomía radical intrafascial abierta: Descripción de la técnica empleada en el Hospital Militar Central». *Rev. Urol. Col. Vol. XVI, N°3:* pp89-92, 2007.

ENLACES DE INTERÉS

<http://www.es-emoticon.com/enfermeria-actual/>
http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/enfermeria/2006/planes_cuidados.htm
<http://www.taxonomiaenfermera.com/>

BIBLIOGRAFÍA ESPECÍFICA

- NANDA. Diagnósticos enfermeros: Definición y Clasificación. Última edición.
- NIC. Clasificación de Intervenciones de Enfermería. Última edición.
- NOC. Clasificación de Resultados de Enfermería. Última edición.