

# PLAN DE CUIDADOS PACIENTE CON EPISTAXIS

Llorente Mendizábal Inmaculada; Ríos  
Pérez Mercedes; Ortiz Sánchez M<sup>a</sup> José;  
Bartolomé Moreno Daniel;  
Hospital 12 de Octubre de Madrid.  
XI Congreso de Enfermería de O. R. L.  
7-8 Octubre 2012 Gijón.



# INTRODUCCIÓN:

- La epistaxis se define como todo proceso hemorrágico cuyo origen se localiza en las fosas nasales. Se dividen en anteriores (80%) y posteriores (5-10%).
- En general se trata de un proceso banal , pero en ocasiones puede ser un signo de un proceso grave no diagnosticado.
- La producen múltiples causas pero están divididas en dos amplias categorías : locales y sistemáticas.
- Para el paciente y la familia es motivo de alarma, temor y ansiedad.
- Prevalencia entre 10%-12% de la población y la incidencia varia con la edad, dos picos de mayor frecuencia entre 15-25 y 45-65.

# CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO

- Signo clínico la hemorragia, localizar punto sangrante y cuantificarla.
- Para el DX hacer historia clínica detallada, exploración física completa, análisis de sangre , estudios radiológicos y descartar causas generales de hemorragias. Puede ser la primera manifestación de un proceso o enf. no diagnosticada.
- El tratamiento va a depender de la gravedad de la hemorragia , la localización del punto sangrante y del estado hemodinámico del paciente.

# Plan de Cuidados Individualizado

## ★ OBJETIVOS :

- Conocer situación real de salud del paciente.
- Garantizar cuidados integrales desde el ingreso hasta el alta con el P.A.E.
- Educación sanitaria del paciente y su familia.
- Evitar complicaciones y si se produjeran, reducirlas al mínimo.
- Correcta actuación de enfermería ante un paciente con epistaxis con intervenciones independientes.

# DESARROLLO-METODOLOGÍA:

- Plan de cuidados en un paciente ingresado en el Hospital 12 de Octubre con el diagnóstico de epistaxis con taponamiento posterior.
- Según los 11 patrones funcionales de salud de Marjory Gordon.
- Diagnósticos de la NANDA taxonomía II.
- Criterios de resultados (NOC).
- Intervenciones enfermeras (NIC).



# Datos del paciente

- Varón de 72 años ,jubilado.
- Exfumador desde hace 10 años.
- HTA.(hipertensión arterial).
- Hipercolesterolemia.
- Intervenido de cataratas ojo derecho hace 2 años.
- Apendicectomía en la juventud.

# Diagnósticos de Enfermería:

## **Mantenimiento ineficaz de la salud (00099)**

NOC: Conducta de búsqueda de la salud (1603)

NIC: Apoyo en la toma de decisiones (5250)

## **Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades (00002)**

NOC: Estado nutricional (1004)

NIC: Manejo de la nutrición (1100)

## **Riesgo de estreñimiento (00015)**

NOC: Eliminación intestinal (0501)

NIC :Manejo del estreñimiento/ impactación (0450)

## **Trastorno del patrón del sueño (00198)**

NOC: Sueño (0004)

NIC: Mejorar el sueño (1850)



# Diagnósticos de Enfermería:

## **Riesgo de sangrado (00206)**

NOC: Severidad de la pérdida de sangre (0413)

NIC: Prevención de hemorragia (4010) y control de hemorragias (4160)

## **Patrón respiratorio ineficaz (00032)**

NOC: Estado respiratorio :permeabilidad de las vías respiratorias (0410)

NIC: Manejo de las vías aéreas (3140)

## **Conocimientos deficientes (00126)**

NOC: Conocimiento: cuidados en la enfermedad (1824)

NIC: Enseñanza individual (5606)

## **Ansiedad (00146)**

NOC: Afrontamiento de problemas (1302)

NIC: Aumentar el afrontamiento (5230)

# Diagnósticos de Enfermería:

## **Riesgo de infección (00004)**

NOC: Control del riesgo (1902)

NIC: Protección contra las infecciones (6550)

## **Riesgo de aspiración (00039)**

NOC: Prevención de la aspiración (1918)

NIC: Precauciones para evitar la aspiración (3200)

## **Limpieza ineficaz de las vías aéreas (00031)**

NOC: Estado respiratorio permeabilidad de las vías respiratorias (0410)

NIC: Manejo de las vías aéreas (3140)

## **Dolor agudo (00132)**

NOC: Nivel del dolor (2102)

NIC: Administración de analgésicos (2210) y manejo del dolor (1400)

# CONCLUSIONES

- La epistaxis como todo proceso hemorrágico obliga a investigar su etiología.
- El tratamiento nunca debe ser a la ligera.
- Los cuidados posteriores al taponamiento y los consejos son importantes en su domicilio.
- La educación sanitaria al pcte y familia hace que disminuya el estrés y la ansiedad.
- El pcte debe asumir la responsabilidad de su autocuidado.
- El personal de enfermería realiza cuidados integrales 24h , de forma coordinada y por todo el equipo multidisciplinar.
- Proceso enseñanza- aprendizaje de carácter individualizado.
- Se establecen unas intervenciones de enfermería para conseguir la recuperación de la salud detectada en los DX.

A tropical beach scene featuring a sandy shore, a line of palm trees, and a waterfall in the background. The text "MUCHAS GRACIAS" is overlaid in the lower center.

**MUCHAS GRACIAS**