

PAE (NANDA, NIC, NOC) DE PACIENTE POSTRASPLANTADO DE MÉDULA ÓSEA

- Gema Soria Bodoque
- Marta Alonso Muñoz
- Margarita Sáez-Quintanilla Villalobos
- Noelia Sánchez Barroso
- Ana Sánchez Martín

DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD

Hospital Universitario Severo Ochoa, en Leganés (Madrid)

Unidad de hospitalización 2ªA de especialidades médicas- Oncohematología

Ubicada en el ala izquierda de la unidad

8 camas dotadas de filtros HEPA separadas del resto de la unidad por una puerta de cristal

Recursos humanos: 18 DUE y 15 auxiliares de enfermería

En el día 0 se dedica una DUE exclusivamente al TASPE



Ampliación de la cartera de servicios en 2001:
programa de trasplante autólogo de
progenitores hematopoyéticos de sangre
periférica (PHSP)

Se han realizado 60 trasplantes autólogos de
PHSP



- Mieloma múltiple 28
- Linfoma no Hodgkin 16
- Enfermedad de Hodgkin 14
- Amiloidosis 2

- 20 pacientes en remisión completa
- 32 en respuesta parcial quimiosensible
- 2 en respuesta mínima
- 6 en enfermedad refractaria

- Media de tiempo desde el diagnóstico hasta el trasplante 13 meses
- Media de días hasta el injerto de neutrófilos 10 días
- Media de días hasta el injerto de plaquetas 16 días
- Estancia media postrasplante de 20- 30 días



M Hospital Universitario Severo Ochoa
Comunidad de Madrid

AVDA DE OCHOA, 34 - TEL. 91 847 80 00 - 28002 LEGANÉS MADRID

AISLAMIENTO PROTECTOR

Lavado de manos	Guantes	Mascarilla	Bata	Puerta	Visitas
Al entrar y salir de la habitación	En contacto directo con el paciente	Para entrar a la habitación	Para entrar a la habitación	siempre cerrada	Restringidas

PAE
FASE POSTRASPLANTE

Mayoría de complicaciones reales y
potenciales

Agilizar actuación de enfermería

Unificar criterios de actuación

PAE: NANDA, NOC, NIC

Método para aplicar bases teóricas a la práctica

Forma ordenada de pensar y manejar datos

Enfoque sistemático

Lenguaje estandarizado

MÉTODO CIENTÍFICO

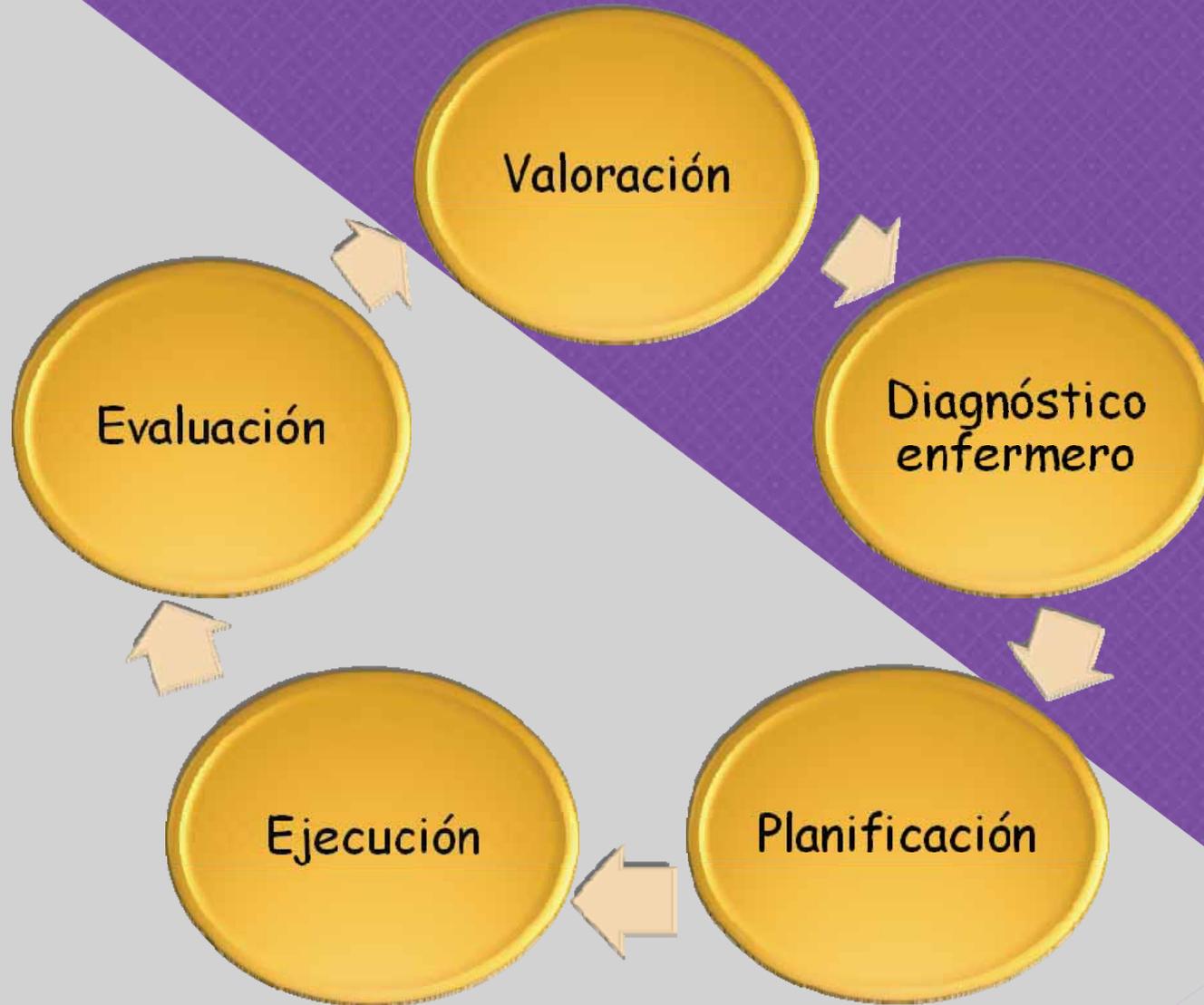
```
graph TD; A[Método para aplicar bases teóricas a la práctica] --> C((MÉTODO CIENTÍFICO)); B[Forma ordenada de pensar y manejar datos] --> C; D[Enfoque sistemático] --> C; E[Lenguaje estandarizado] --> C;
```

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)

Es un método sistemático y organizado para administrar cuidados de enfermería (Alfaro 1988)

Es un instrumento empleado para realizar la interacción mutua entre la enfermera, el cliente, y la familia y para identificar los objetivos de salud, de energía y limitaciones del cliente y los recursos disponibles para conseguir el estado óptimo de salud (Carpenito 1989)

Pasos del PAE



Valoración

14 necesidades de Virginia Henderson,
cuya concepción de la enfermería es
FUNCIONAL

Métodos de recogida de datos:
observación, entrevista, exploración
física, historia clínica

Identificar y definir problemas

Diagnóstico enfermero

"Juicio clínico sobre la respuesta de un individuo, familia o comunidad a problemas de salud reales o potenciales o a procesos vitales. "
NANDA 1994

Funciones:

- Establecer prioridades en el cuidado
- Servir de base para el plan de cuidados
- Aumentar la seguridad del cliente
- Especificar la aportación enfermera a la sociedad

Fases del diagnóstico:

- Análisis e interpretación de los datos
- Identificación de problemas
- Formulación del diagnóstico

Componentes del diagnóstico:

- Etiqueta
- Definición
- Características definitorias
- Factores relacionados o de riesgo

Formato PES:

Problema R/C Etiología M/P Signos y
síntomas

Planificación

Determinar **PRIORIDADES**

Formular **RESULTADOS (NOC)**

Planificar las **INTERVENCIONES
enfermeras (NIC)**

Resultados: NOC

DEFINICIÓN: "Un estado, conducta o percepción variable de un individuo, familia o comunidad medida a lo largo de un continuo en respuesta a intervención(es) de enfermería"

TAXONOMÍA NOC: 7 dominios, 31 clases, 330 resultados.

COMPONENTES: etiqueta, definición, lista de indicadores para evaluar el estado del paciente en relación al resultado, una escala de Likert de 5 puntos, lista de referencias bibliográficas.

Intervenciones: NIC

DEFINICIÓN: "Todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico que realiza un profesional de la enfermería para favorecer los resultados esperados del paciente"

TAXONOMÍA NIC: 7 dominios, 30 clases, 486 intervenciones

COMPONENTES: etiqueta, definición y actividades

Interrelaciones

NANDA/ NIC

- Relación entre el problema del paciente y las acciones enfermeras que resolverán o disminuirán el problema.

NANDA/ NOC

- Relación entre el problema o estado actual del paciente y los aspectos que se esperan resolver o mejorar mediante las intervenciones.

NOC/ NIC

- Relación entre la resolución de un problema del paciente y las acciones enfermeras dirigidas a su resolución.

EJECUCIÓN



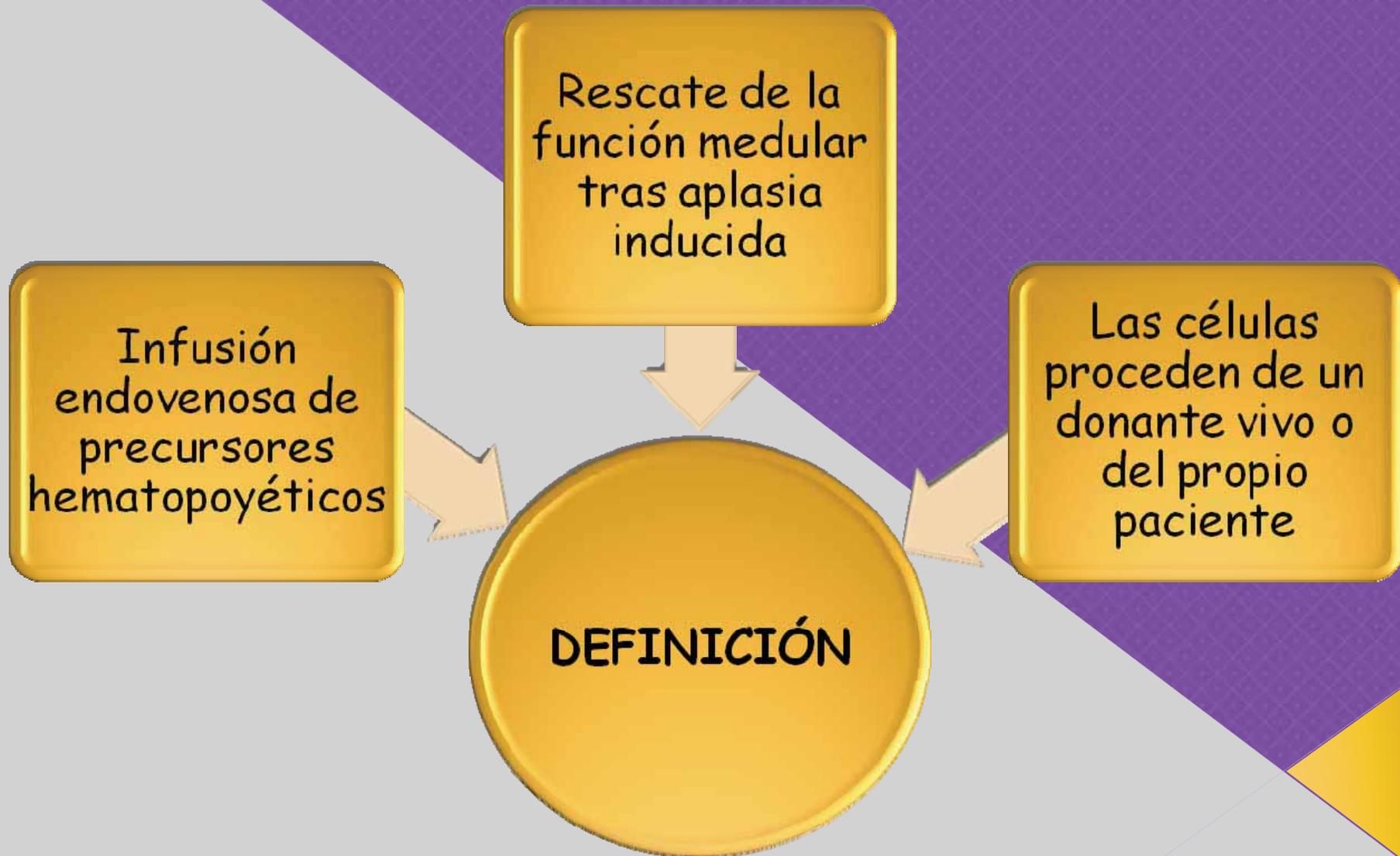
"Poner en práctica los cuidados enfermeros"

EVALUACIÓN



"Comparación entre estado de salud del paciente y los objetivos planteados"

TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA



TIPOS DE TRASPLANTE

ALOGÉNICO

- Células procedentes de donante sano histocompatible emparentado o no.

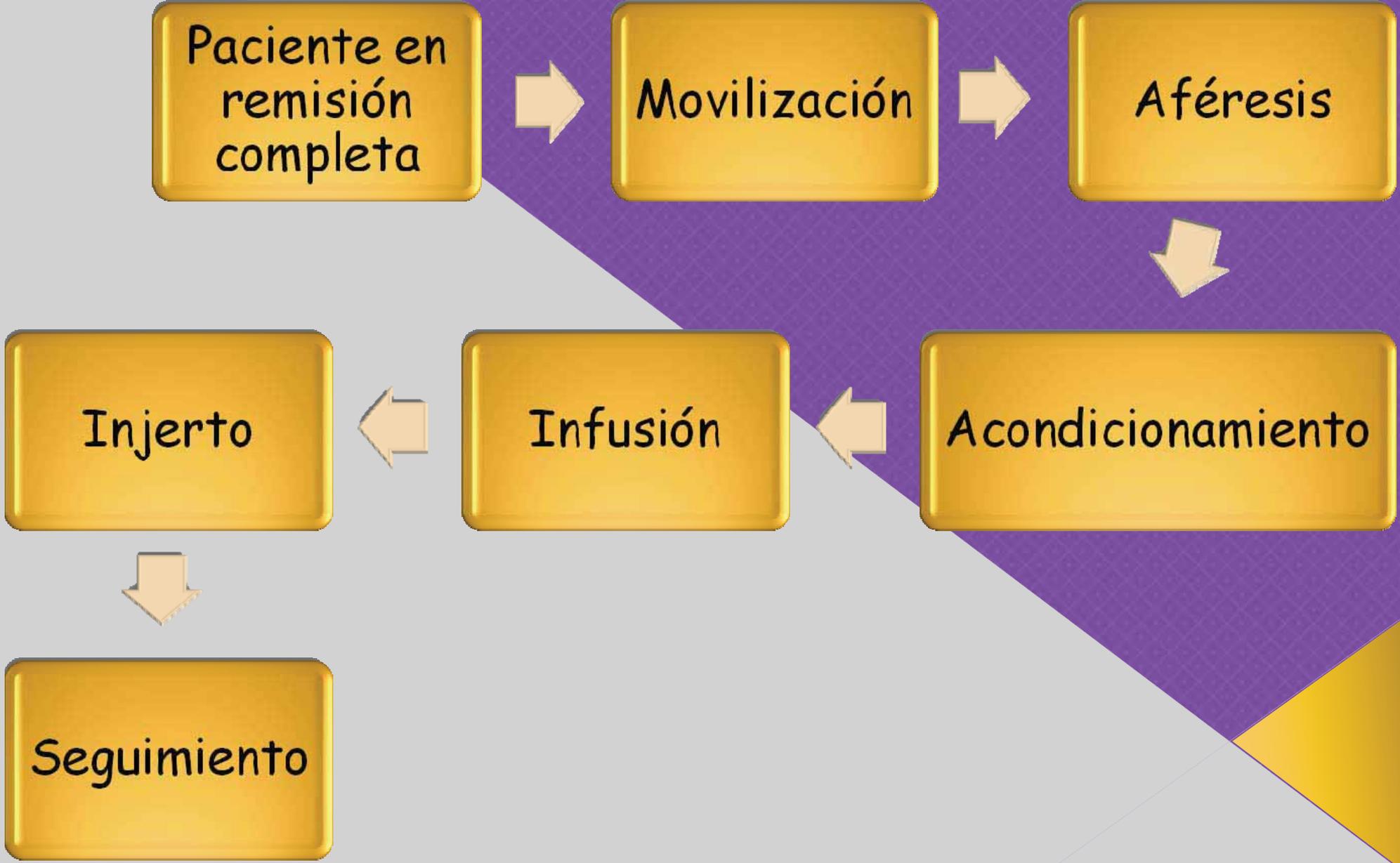
SINGÉNICO

- Células procedentes de un donante genéticamente idéntico al receptor.

AUTÓLOGO

- Células procedentes del propio paciente, de médula ósea o de sangre periférica.

FASES DEL TRASPLANTE





PAE (NANDA NIC/NOC)
EN UN PACIENTE
POSTRASPLANTADO DE
MÉDULA ÓSEA



DESARROLLO

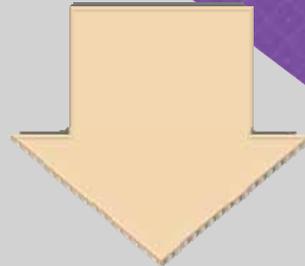
PERIODO POSTRASPLANTE:

Desde el Día +1 al alta hospitalaria

Aparecen múltiples complicaciones reales y potenciales

OBJETIVOS

General



"Unificar criterios de actuación con taxonomía NANDA II, NIC, NOC"

OBJETIVOS

Agilizar
funciones

Ofrecer
seguridad
al paciente

Optimizar
cuidados

Lograr
mejores
resultados

Específicos

```
graph TD; A[Agilizar funciones] --> D((Específicos)); B[Ofrecer seguridad al paciente] --> D; C[Optimizar cuidados] --> D; E[Lograr mejores resultados] --> D;
```

PAE

VALORACIÓN



Diaria y por turno



Modelo mixto:
Henderson y Orem

DIAGNÓSTICOS

Relacionados
con la
aplasia
medular



NANDA, NOC, NIC

DIAGNÓSTICO

- "Riesgo de infección R/C inmunosupresión y técnicas invasivas"

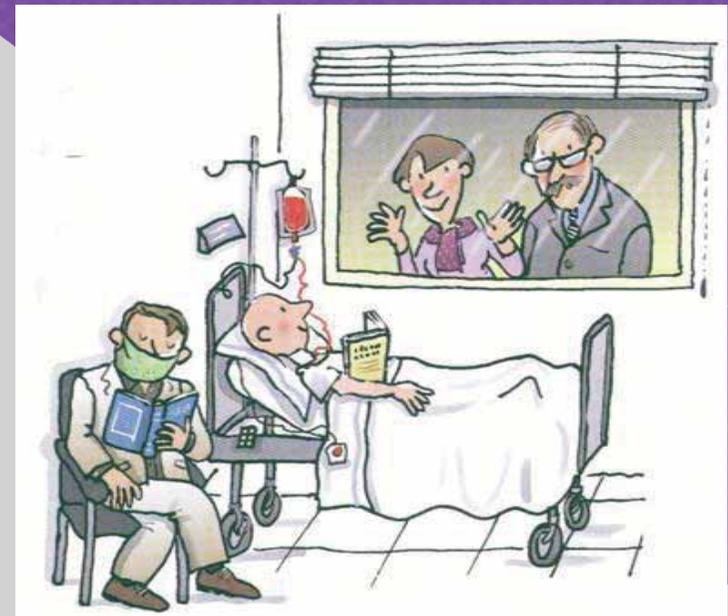
NOC

- 0702. Estado inmune

NIC

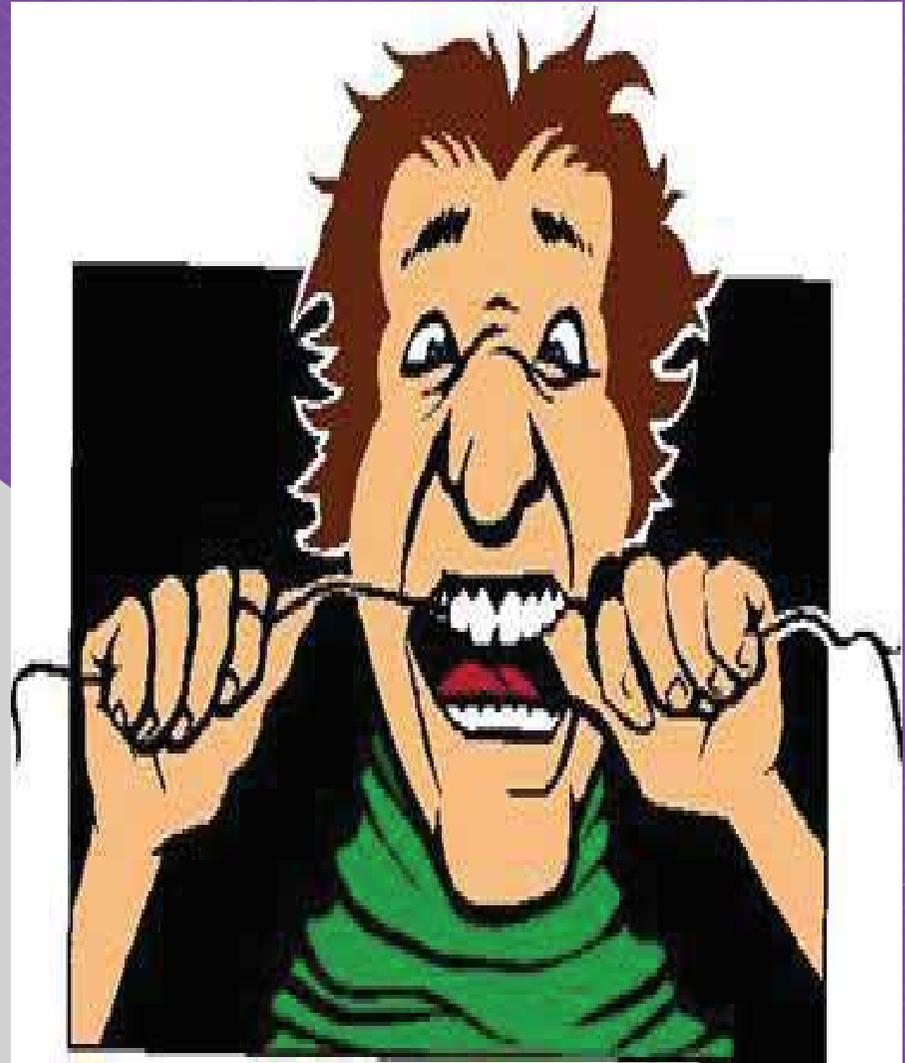
- 6550. Protección contra las infecciones
- 2440. Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso

- Aislamiento inverso.
- Observar signos y síntomas de infección.
- Mantener medidas de asepsia.
- Educación para la salud acerca de higiene y asepsia.



DIAGNOSTICOS

Relacionados
con Alteración
de la mucosa



DIAGNOSTICO

- "Deterioro de la mucosa oral R/C efectos adversos a la quimioterapia M/P mucositis"

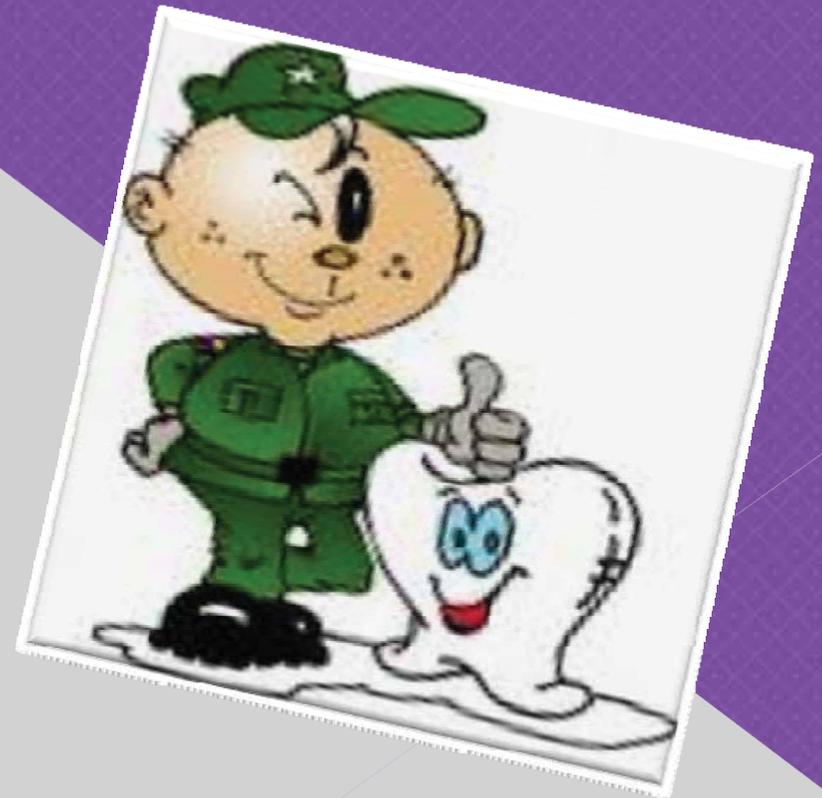
NOC

- 1101. Integridad tisular: piel, membranas y mucosas.

NIC

- 1730. Restablecimiento de la salud bucal.
- 1400. Manejo del dolor.

- Higiene bucal
- Detectar cambios en mucosa oral
- Crioterapia y nutrición parenteral



DIAGNOSTICO

- "Diarrea R/C efectos adversos a la quimioterapia M/P eliminación de al menos 3 deposiciones día y dolor abdominal"

NOC

- 0501. Eliminación intestinal

NIC

- 0460. Manejo de la diarrea
- 1750. Cuidados perineales

- Detección signos y síntomas precoces de diarrea
- Mantenimiento de piel perineal y alivio de molestias perineales



DIAGNOSTICO

- "Nauseas R/C efectos adversos a medicación M/P verbalización del paciente"

NOC

- 2106. Nauseas y vómitos: efectos nocivos.
- 1008. Estado nutricional.

NIC

- 1450. Manejo de las nauseas
- 1570. Manejo del vómito
- 1160. Monitorización nutricional

- Considerar el impacto que producen las náuseas y vómitos en el paciente
- Balance hídrico estricto
- Cambios en el peso del paciente.



DIAGNOSTICOS

**Relacionados
con el
aspecto
psico-social
del paciente**



DIAGNÓSTICO

- "Deterioro del patrón del sueño R/C factores ambientales y malestar físico M/P verbalización del paciente de dificultad para conciliar el sueño, interrupciones del mismo y sueño no reparador"

NOC

- 0004. Sueño.

NIC

- 1850. Fomentar el sueño.
- 6482. Manejo ambiental: confort.

Actividades relacionadas con intervenciones de profesionales (interrupciones innecesarias, limitar visitas,...)



Actividades referidas al entorno del paciente (luz ambiental, temperatura, ropa cómoda,..)

DIAGNOSTICO

- "Trastorno de la imagen corporal R/C efectos adversos a la quimioterapia M/P alopecia, catéter venoso central y manifestaciones no verbales de rechazo"

NOC

- 1200. Imagen corporal.

NIC

- 5220. Potenciación de la imagen corporal.



- Valorar impacto emocional que producen los cambios físicos en el paciente.
- Proporcionar información y refuerzo positivo.



DIAGNOSTICO

- "Desesperanza R/C temor que le produce el proceso M/P tristeza, llanto, demanda de información y verbalización de cansancio ante el procedimiento"

NOC

- 1204. Equilibrio emocional.
- 1201. Esperanza.

NIC

- 5310. Dar esperanza
- 5330. Control del humor.

- Escucha activa
enfermera-paciente y
apoyo físico y emocional.



DIAGNOSTICO

- "Intolerancia a la actividad R/C debilidad generalizada M/P informe verbal y no verbal de fatiga y apatía"

NOC

- 0002. Conservación de la energía

NIC

- 0180. Manejo de la energía.

- Determinar y adecuar las actividades a las limitaciones del paciente.



DIAGNOSTICO

- " Déficit de actividades recreativas R/C aislamiento terapéutico M/P verbalización de aburrimiento"

NOC

- 1604. Participación en actividades de ocio.

NIC

- 5360. Terapia de entretenimiento.

- Fomentar el ocio del paciente (dentro de sus limitaciones) y valorar la respuesta al mismo.



COMPLICACIONES

ENUNCIADO

- "Edema Agudo de Pulmón"

NOC

- 0601. Equilibrio Hídrico.
- 0403. Estado respiratorio: Ventilación

NIC

- 4120. Manejo de líquidos
- 3390. Ayuda a la ventilación
- 3320. Oxigenoterapia.

- Control estricto de entradas y salidas y la repercusión en el paciente (presión venosa central, edema)
- Valorar estado respiratorio.
- Administrar tratamientos y valorar respuesta del paciente(Oxígeno, sueroterapia)



ENUNCIADO

- " Shock Séptico"

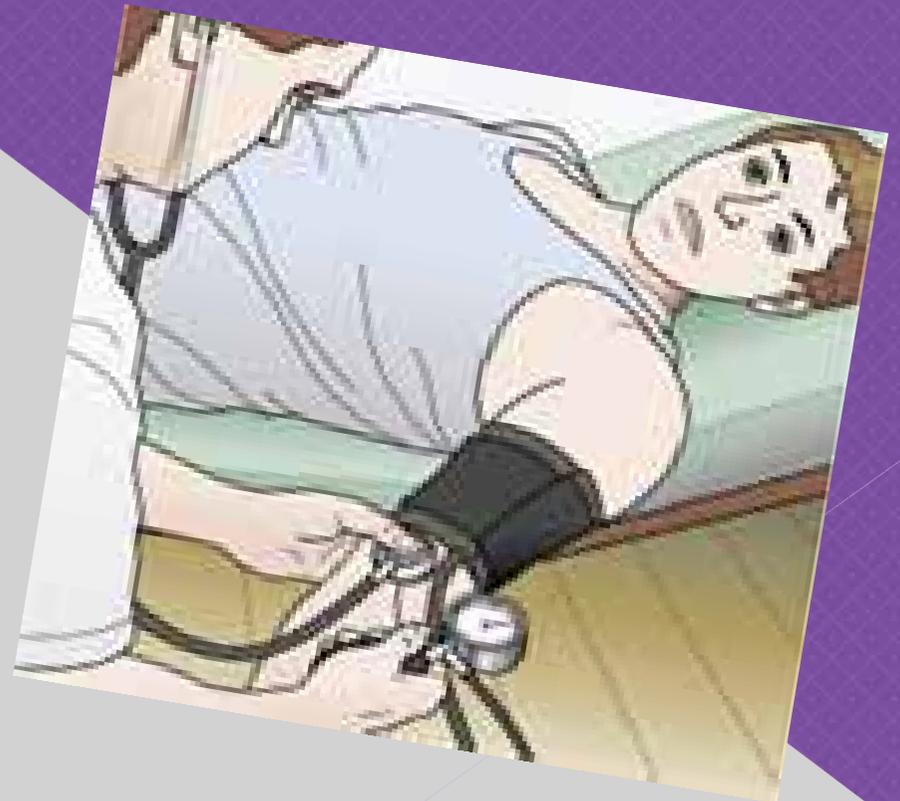
NOC

- 0703. Severidad de la infección.
- 0802. Signos vitales

NIC

- 4250. Manejo del Shock
- 4260. Prevención del Shock.

- Observar signos precoces del shock.
- Mantener signos vitales dentro de la normalidad.



ENUNCIADO

- " Hemorragia"

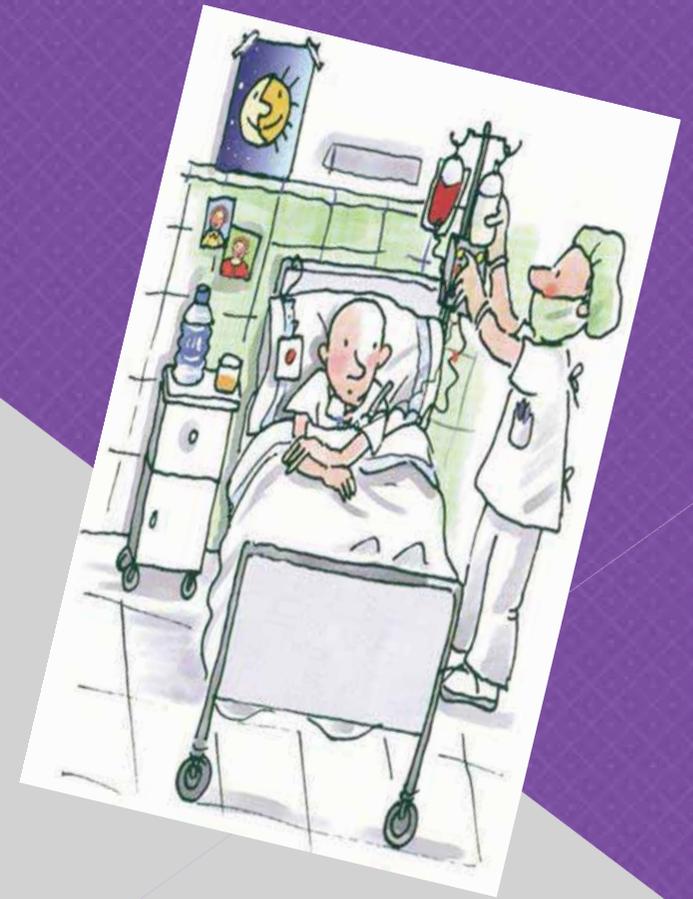
NOC

- 0413. Severidad de las pérdidas de sangre.

NIC

- 4010. Precauciones con hemorragias.
- 4160. Control de hemorragias.

-Prevenir, tratar y detectar las posibles hemorragias.



CONCLUSIONES

Instrumento beneficioso para el personal de nueva incorporación.

Unificar criterios de actuación con lenguaje común a toda la profesión.

Proporcionar mayor seguridad y confianza al paciente.

Aplicable a otros pacientes hematológicos en tratamiento con quimioterapia

Encontramos como dificultad la falta de soporte informático y la escasa bibliografía relacionada con el tema.

Gracias por su atención.

14^o Congreso Nacional
de **Enfermería**
Hematológica



A.N.E.H.