



PE-10 - PLAN DE CUIDADOS: LOBECTOMÍA PULMONAR

Ainize Junquera Manrique, Joana Fernández Miguel e Iratxe de la Cruz Martínez

Hospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Objetivos: Principal: realizar un plan de cuidados enfermero estándar para pacientes intervenidos de lobectomía pulmonar. Específicos: identificar los principales problemas que se pueden desarrollar en el posoperatorio inmediato y tardío.

Desarrollar una herramienta válida para la práctica clínica según la última evidencia.

Métodos: Criterios de inclusión: 5 años; inglés o español; artículos completos y gratuitos; y pacientes adultos. Criterios de exclusión: > 5 años; otros idiomas; artículos de pago; y pacientes pediátricos. Términos MeSh: Pulmonary Surgical Procedures; Posoperative Complications; Care plan; nursing. Booleanos: AND y NOT. Sitios web: NNNconsult.

Caso clínico: Varón de 81 años que ingresa para intervención quirúrgica a cargo del equipo de cirugía torácica. Se lleva a cabo lobectomía superior derecha (LSD). Tras 3 días en el servicio de reanimación ingresa en planta. A su llegada a planta, estable a nivel hemodinámico, afebril, mantiene saturación de oxígeno (93-94%), que no precisa oxigenoterapia. Consciente y orientado. Portador de drenaje pleural conectado a Thopaz con aspiración continua a -40 mmHg. Fugas de aire hasta 1.000. Contenido de aspecto serohemático y con 150 cc de débito. Apóositos limpios. A su llegada secreciones que no consigue movilizar. Trae incentivador respiratorio, se refuerzan conocimientos y se insiste en su importancia. Valoración según dominios. Promoción de la salud: no alterado. Nutrición: no alterado. Eliminación e intercambio: no alterado. Actividad/reposo: alterado. Percepción/cognición: alterado. Autopercepción: no valorable. Rol/relaciones: no alterado. Sexualidad: no valorable. Afrontamiento y tolerancia al estrés: alterado. Principios vitales: no valorable. Seguridad y protección: alterado. Confort: alterado. Crecimiento/desarrollo: no valorable. Diagnósticos de enfermería asociados: (00085) Deterioro de la movilidad física r/c malestar y reticencia a iniciar el movimiento m/p limitación de la capacidad para las habilidades motoras. (00126) Conocimientos deficientes: enfermedad y tratamiento r/c falta de exposición (C) m/p seguimiento inexacto de las instrucciones y verbalización del problema por parte del paciente. (00132) Dolor agudo r/c intervención quirúrgica reciente m/p conducta defensiva, expresión facial y verbal del dolor. (00146) ansiedad r/c factores estresantes, hospitalización y su estado de salud m/p inseguridad o inquietud, preocupación o nerviosismo. (00206) Riesgo de sangrado r/c efectos secundarios relacionados con el tratamiento (cirugía) m/p pérdida visible de sangre, alteración de los signos vitales. (00212) Disposición para mejorar la capacidad de recuperación personal m/p implicación en su autocuidado, expresión de deseo de mejorar la capacidad de recuperación. (00246) Riesgo de retraso en la recuperación quirúrgica r/c dolor persistente. (00266) Riesgo de infección de la herida quirúrgica r/c procedimientos terapéuticos invasivos.

Discusión: Un PCE es una herramienta útil para el manejo clínico del paciente. Ofrece de manera ordenada recomendaciones clínicas para lograr los objetivos fijados. Estandariza los cuidados, teniendo en cuenta los diagnósticos y definiendo los objetivos e intervenciones adecuadas para su mejor manejo. Ante cualquier caso, los diagnósticos a los que más atención debemos prestar son aquellos que se encuentren alterados, manteniendo el estado basal de los que no lo estén. Siempre promoviendo una participación del paciente.