

Premio Público Póster
 II Jornada Asturiana de Neurología. Junio 2009
 Hospital de Cabueñes. Gijón. Asturias

Síndrome de Guillain-Barre



Autoras: C. Tejedor Tejedor, F. Arango Fernández, A. Pérez Fidalgo, R. González Ablanedo, R. Palacio Villazón, A. Alvarez Cano, M. Marcos Montaña.

Enfermeras Unidad de Neurología Hospital de Cabueñes. Gijón.

Nombres alternativos

Polineuritis idopática aguda; Polineuropatía inflamatoria aguda; Polineuritis infecciosa; Poliradiculoneuritis aguda; Síndrome de Guillain-Barré-Landry.

Introducción

El síndrome de Guillain-Barré corresponde a un conjunto de síntomas producidos por cambios inflamatorios y degenerativos de las raíces nerviosas periféricas y craneales. La etiología exacta se desconoce. Sin embargo el cuadro a menudo está precedido por una infección vírica, con síntomas similares a la gripe, o aparece tras inmunizaciones. Normalmente comienza por una debilidad muscular en las piernas,

que en pocos días o incluso en horas se puede extender a las cuatro extremidades y a otros músculos, para producir una parálisis parcial o total. Cuando están afectados los nervios craneales a menudo se producen dificultades en la deglución y puede desarrollarse una insuficiencia respiratoria. El pronóstico depende de la gravedad de los síntomas. Puesto que los nervios periféricos tienen la capacidad de regenerarse, es posible su restablecimiento, pero pueden hacer falta varios meses antes de que desaparezca la parálisis, que suele ocurrir en orden inverso a su aparición.

Objetivos

- Estandarizar las intervenciones

de enfermería mediante un plan de cuidados estandarizado para disminuir la variabilidad en la atención.

- Coordinar la actuación de los profesionales implicados.
- Prevenir las complicaciones asociadas

Metodología

- Reuniones multidisciplinarias.
- Revisión bibliográfica.
- Estudio de casos

Resultados

A continuación presentamos resumen del plan de cuidados enfermeros (NANDA-NOC-NIC) en el proceso asistencial del Síndrome de Guillain-Barré (que se encuentra en fase de pilotaje).

Diagnósticos NANDA

| | |
|--|---|
| 00040 Riesgo de síndrome de desuso | 00155 Riesgo de caídas |
| 00153 Riesgo de baja autoestima situacional | 00002 Desequilibrio nutricional por defecto |
| 00123 Desatención unilateral | 00126 Conocimientos deficientes |
| 00039 Riesgo de aspiración | 00149 Temor |
| 00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea | 00004 Riesgo de infección |
| 00051 Deterioro de la comunicación verbal | 00031 Limpieza ineficaz vías aéreas |

Resultados (NOC)

- | | |
|---|--|
| 0204 Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas | 1909 Conducta de prevención de caídas |
| 1305 Adaptación psicosocial:cambio de vida | 1008 Estado nutricional:ingestión alimentaria y de líquidos |
| 1205 Autoestima | 1824 Conocimiento:cuidados en la enfermedad |
| 1200 Imagen corporal | 1210 Nivel de miedo |
| 1918 Prevención de la aspiración | 0703 Severidad de la infección |
| 1101 Integridad tisular:piel y membranas mucosas | 1010 Estado de deglución |
| 0903 Comunicación:expresiva | 0410 Estado respiratorio:permeabilidad de las vías aéreas |
| 0904 Comunicación:receptiva | |

Intervenciones (NIC)

- | | |
|--|--|
| 0840 Cambio de posición | 1860 Terapia de deglución |
| 0740 Cuidados del/de la paciente encamado/a | 3540 Prevención de ulceras por presión |
| 0430 Manejo intestinal | 3500 Manejo de presiones |
| 3140 Manejo de las vías aéreas | 5820 Disminución de la ansiedad |
| 3200 Precauciones para evitar la aspiración | 4976 Mejorar la comunicación:déficit del habla |
| 1801 Ayuda con los autocuidados:baño/higiene | 5520 Facilitar el aprendizaje |
| 1610 Baño | 8100 Derivación |
| 0620 Cuidados de la retención urinaria | 6490 Prevención de caídas |
| 0610 Cuidados de la incontinencia urinaria | 6486 Manejo ambiental:seguridad |
| 4040 Cuidados cardíacos | 1056 Alimentación enteral por sonda |
| 5400 Potenciación de la autoestima | 5602 Enseñanza:proceso de la enfermedad |
| 5220 Potenciación de la imagen corporal | 7370 Planificación del alta |
| 2760 Manejo ante la anulación de un lado del cuerpo | 5270 Apoyo emocional |
| 7110 Fomento de la implicación familiar | 6550 Protección contra las infecciones |
| 7140 Apoyo a la familia | 3350 Monitorización respiratoria |
| 3200 Precauciones para evitar la aspiración | 3320 Oxigenoterapia |
| | 3230 Fisioterapia respiratorias |

Conclusión

Esta enfermedad es muy incapacitante, con posibles complicaciones que amenazan la vida. La recuperación es lenta y requiere una reeducación muscular para tareas sencillas como hablar y caminar. En el largo periodo de rehabilitación el paciente puede sucumbir

a la depresión, necesitando un adecuado soporte psicológico y emocional.

Las funciones de enfermería son importantes en esta enfermedad debido a la rápida evolución de la parálisis y la gravedad de las complicaciones, por lo que el personal de enfermería de la

Unidad de neurología consideraba imprescindible estandarizar las intervenciones de enfermería para disminuir la variabilidad en la atención y coordinar la actuación de los profesionales implicados en la atención y detección de las complicaciones asociadas.

Bibliografía consultada

- **Piriz Campos R., de la Fuente Ramos M., et.al.** *.Enfermería Médicoquirúrgica.* Ed.DAE, Edición Septiembre 2001, volumen II.
- **NANDA (2005).** *Diagnósticos enfermeros de la NANDA.* Definiciones y clasificación 2005-2006. Madrid: Ediciones Harcourt.
- **Moorhead Sue, Johnson Marion, Maas Meridean.** Versión en español de la 3^a edición Nursing Outcomes Classification (NOC). 2005, Madrid. Elsevier España, S.A
- **McCloskey D. Joanne, Bulechek Gloria.** Versión en español de la 4^a edición Nursing Interventions Classification (NIC). 2005, Madrid: Elsevier España, S.A.
- **Johnson Marion, Bulechek Gloria, McCloskey D. Joanne, McCloskey D. Joanne, Moorhead Sue.** Versión en español de Nursing Diagnosis, Outcomes and interventions. NANDA, NOC and NIC. 2004, Madrid: Ediciones Harcourt.
- **Luis Rodrigo M^a Teresa.** *Los diagnósticos enfermeros.* 3^a edición. Editorial Masson, 2005, Barcelona.
- **Riopelle L. Grondin L, Phaneuf M.** *Cuidados de Enfermería. Un proceso centrado en las necesidades de la persona.* Madrid: Interamericana-MacGraw-Hill; 1997
- **Long B. C, Philipps W J.** Enfermería Mosby 2000 Harcourt- Brace 1997.
- **Carpenito, J.L.** Planes de cuidados y documentación clínica en enfermería. 4^a edición. Interamericana McGraw-Hill. Madrid 2005.
- Material electrónico:
 - <http://www.matragut.wordpress.com/2009/03/18/neuronas/> [Consultada Abril 2009]
 - <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/print/ency/article/000684.htm> [Consultada Abril 2009]
 - http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/el_sindrome_de_guillain_barre.htm [Consultada Abril 2009]