

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 úlceras 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 Médicoquirurgica*. 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 3ª edición Nursing Outcomes Classification (NOC). 2005, Madrid. Elsevier España, S.A
- **McCloskey D. Joanne, Bulechek Gloria.** Versión en español de la 4ª 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 Mª Teresa.** *Los diagnósticos enfermeros*. 3ª 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-McGraw-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*. 4ª 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://español.ninds.nih.gov/trastornos/el\\_síndrome\\_de\\_guillain\\_barre.htm](http://español.ninds.nih.gov/trastornos/el_síndrome_de_guillain_barre.htm) [Consultada Abril 2009]