

FUB



UNIVERSITAT
A MANRESA

TRABAJO EN GRUPO DE | CUIDADOS AL ADULTO CON PROBLEMAS DE SALUD

CIRUGÍA APENDICITIS

CASO CLÍNICO 9

CUIDADOS AL ADULTO CON PROBLEMAS DE SALUD
profesoras: **Sixtina Perarnau – Marina Mateu**

2º. Grado en Enfermería | grupo M1 | 11 de Diciembre de 2013

ALUMNOS: Miquel Batriu, Cristina Fernández, Anabel Guzmán, Silvia López y Carles Mayol

MOTIVO DE CONSULTA

Sra. Ángela 35 años que acude a la unidad de cirugía procedente del bloque quirúrgico para intervención quirúrgica de apendicitis.

Antecedentes Personales

- **AP (Antecedentes patológicos):**
Cálculos renales, Insomnio, Obesidad, Fibromialgia, Artritis Reumatoide, Fumadora de 2p/día, Síndrome Ansioso Depresivo, Crisis de Ansiedad de repetición, TVP El derecha en el 2010.
- **AQ (Antecedentes quirúrgicos):**
Amigdalotomía, una cesárea, un embarazo ectópico.

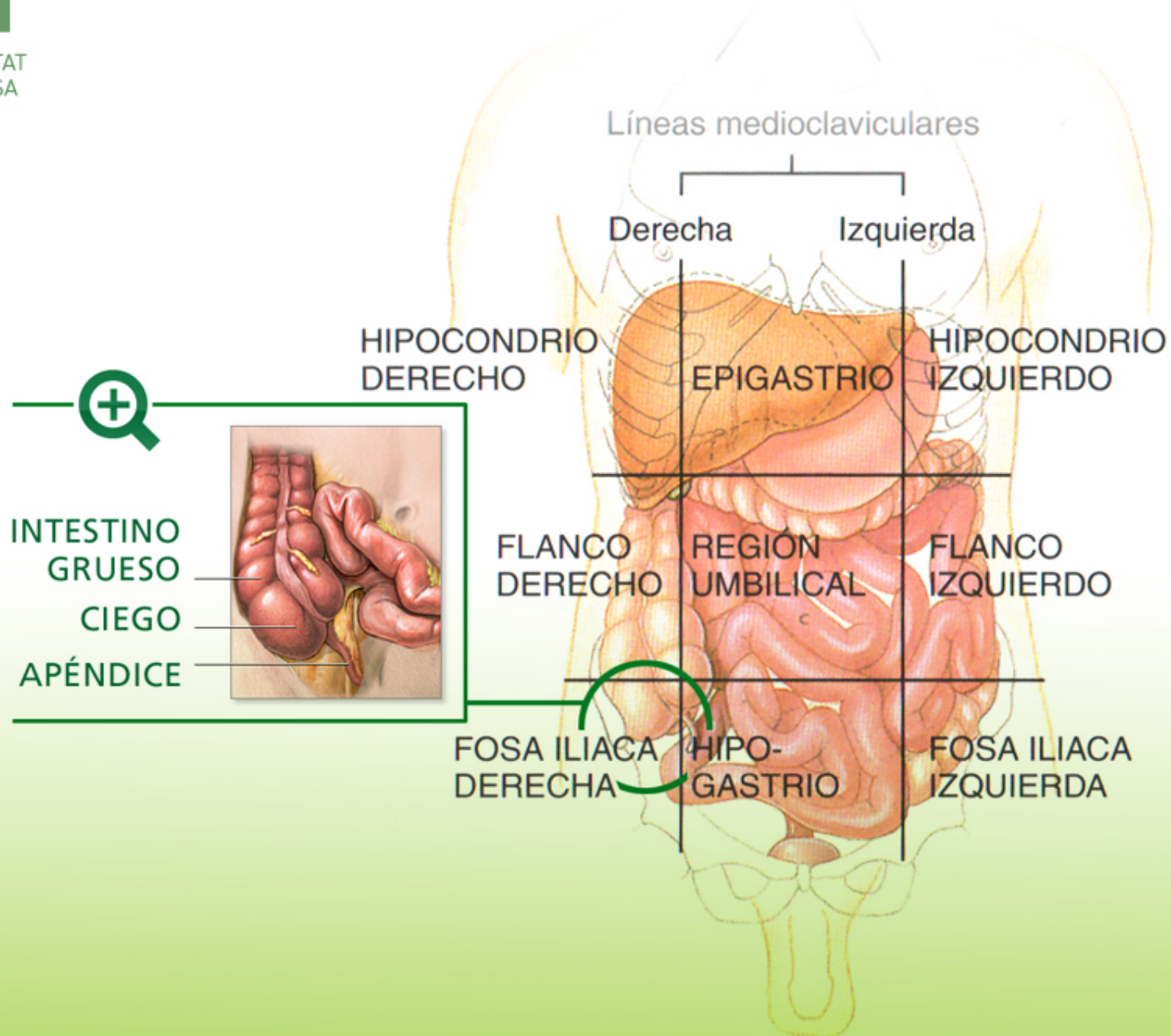
Examen físico médico

- TA: 78/54 , FC: 90 x', Sat: 96%, Tª 37º - **alergias:** látex

Diagnóstico

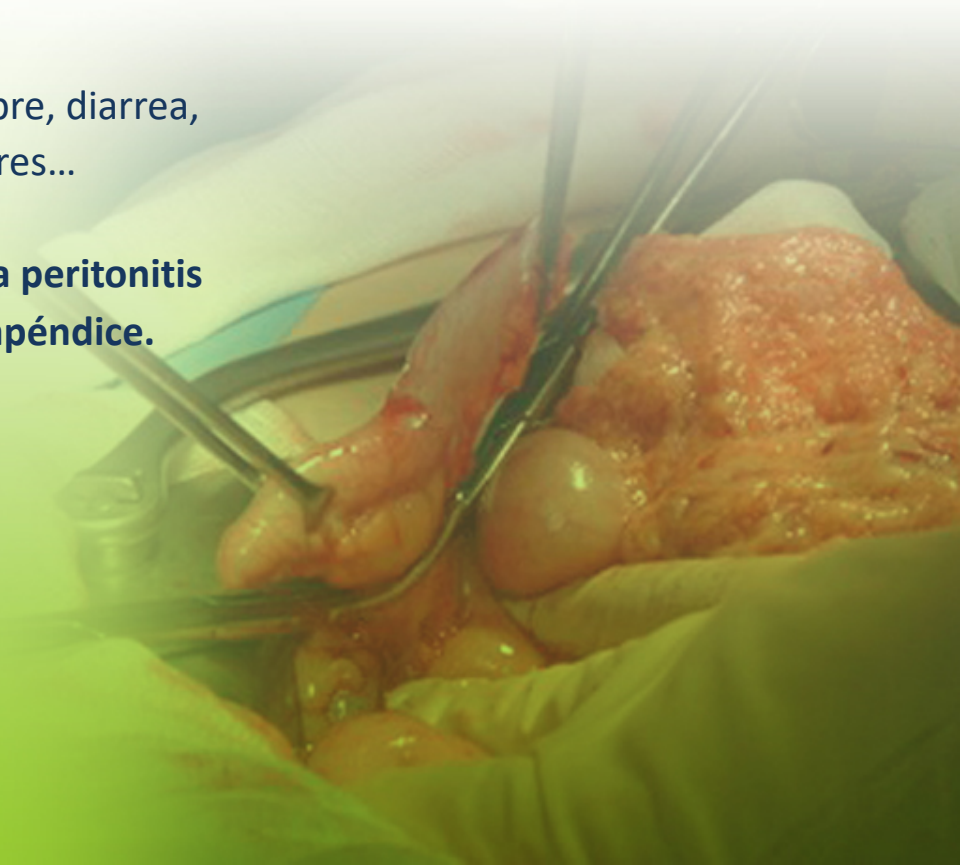
- Apendicitis, la paciente es intervenida quirúrgicamente: **Apendicetomía.**

Documentación: visita anestesia, visita – enfermería, consentimiento informado de IQ, analítica preoperatoria, ECG, RX Tórax, ecografía abdominal, grupo sanguíneo O –



La apendicitis se produce debido a una obstrucción en el apéndice.

- **Diferentes causas:** presencia de fecalitos (heces endurecidas), acumulación de comida, exceso de mucosidad, tumores o una enfermedad intestinal.
- **El principal síntoma de esta patología es el dolor abdominal**
- **Otros signos y síntomas como:** náuseas, vómitos, inapetencia, fiebre, diarrea, estreñimiento, escalofríos, temblores...
- **La complicación más habitual es la peritonitis producida por la perforación del apéndice.**





- C.P:** *hipercapnia, hipoxemia, sequedad de mucosas, lesiones por decúbito, reacción alérgica al látex s/a oxigenoterapia.*
- C.P:** *fisura anal, fecaloma, hemorroides, prolapso rectal s/a estreñimiento.*
- C.P:** *somnolencia diurna, depresión, ansiedad s/a insomnio.*
- C.P:** *insomnio, taquicardia, taquipnea, irritabilidad s/a dolor.*
- C.P:** *infección, dehiscencia, dolor s/a herida quirúrgica con grapas.*
- C.P:** *flebitis, trombosis, extravasación, infección punto de inserción, dolor s/a vía periférica.*
- C.P:** *hipovolemia, hipervolemia, edema, poliuria s/a sueroterapia.*
- C.P:** *dolor, necrosis, isquemia, infección s/a ulcera por presión de estadio I.*
- C.P:** *hipoglucemia, hiperglucemia, necrosis s/a insulina.*
- C.P:** *insuficiencia renal, hidronefrosis, cólico renal, náuseas s/a cálculos renales.*
- C.P:** *enfermedad coronaria, HTA, diabetes tipo II, hipoventilación s/a obesidad.*
- C.P:** *dolor muscular, rigidez articular, insomnio, cefalea, parestesias s/a fibromialgia.*
- C.P:** *rigidez articular, inestabilidad en la marcha, traumatismo por caída s/a artritis reumatoide.*
- C.P:** *EPOC, ansiedad, HTA, aterosclerosis s/a tabaquismo.*
- C.P:** *insomnio, fatiga, irritabilidad, tristeza s/a síndrome ansioso depresivo.*
- C.P:** *TVP de repetición, dolor, inflamación, calor s/a TVP EID en 2010.*
- C.P:** *shock anafiláctico, prurito, inflamación s/a alergia al látex.*
- C.P:** *hemorragia s/a Clethane®.*

C.P: *hipercapnia, hipoxemia, sequedad de mucosas, lesiones por decúbito, reacción alérgica al látex s/a oxigenoterapia.*

Objetivo

Evitar y/o detectar precozmente la aparición de signos y síntomas de complicación.

1. Hipercapnia

Ayuda a la ventilación – 3390

Oxigenoterapia – 3320

2. Hipoxemia

Ayuda a la ventilación – 3390

Monitorización de los signos vitales – 6680

Oxigenoterapia – 3320

3. Sequedad de mucosas

Cuidados de los ojos – 1650

Mantenimiento de la salud bucal – 1710

Oxigenoterapia – 3320

4. Lesiones por decúbito

Oxigenoterapia – 3320

5. Reacción alérgica al látex

Precauciones en la alergia al látex – 6570



Ayuda a la ventilación – 3390

- Mantener una vía aérea permeable.

Cuidados de los ojos – 1650

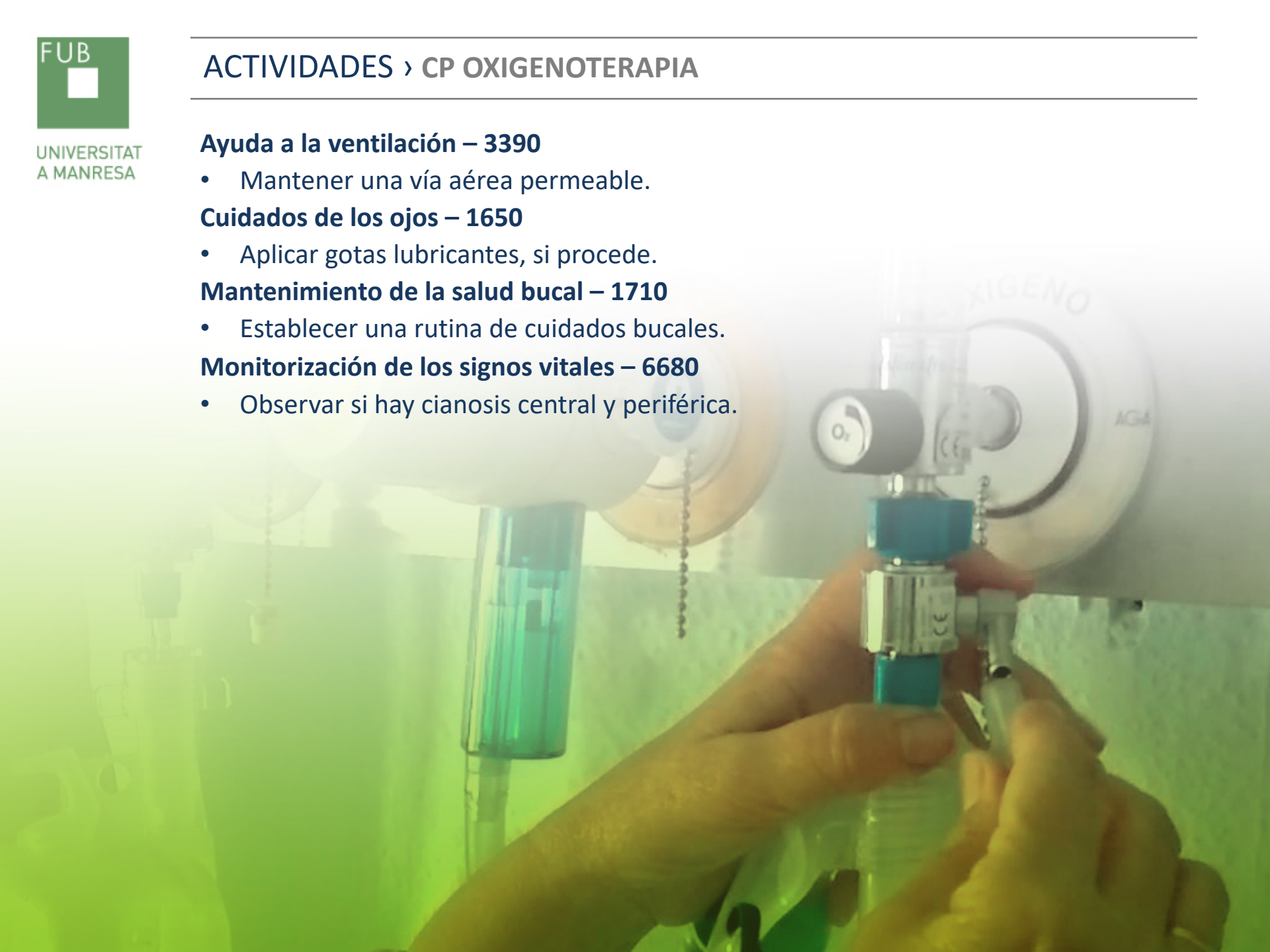
- Aplicar gotas lubricantes, si procede.

Mantenimiento de la salud bucal – 1710

- Establecer una rutina de cuidados bucales.

Monitorización de los signos vitales – 6680

- Observar si hay cianosis central y periférica.





ACTIVIDADES › CP OXIGENOTERAPIA

Oxigenoterapia – 3320

- Vigilar el flujo de litro de oxígeno.
- Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita.
- Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsioxímetro, gasometría de sangre arterial), si procede.
- Observar si hay signos de toxicidad por el oxígeno y atelectasia por absorción.
- Instruir al paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido.
- Asegurar la recolocación de la máscara / cánula de oxígeno cada vez que se extrae el dispositivo.
- Preparar el equipo de oxígeno y administrar a través de un sistema calefactado y humidificado.
- Cambiar el dispositivo de aporte de oxígeno alternativo para fomentar la comodidad, si procede.
- Observar si se producen roturas de la piel por la fricción del dispositivo de oxígeno.

Precauciones en la alergia al látex – 6570

- Colocar señales de pegatina indicando que deben tomarse precauciones con el látex.
- Estudiar el ambiente y extraer los productos de látex.

C.P: *insomnio, taquicardia, taquipnea, irritabilidad s/a dolor.*

Objetivo

Evitar y/o detectar precozmente la aparición de signos y síntomas de complicación.

1. Insomnio

Administración de analgésicos – 2210

Manejo del dolor – 1400

Mejorar el sueño – 1850

2. Taquicardia

Administración de analgésicos – 2210

Manejo del dolor – 1400

3. Taquipnea

Administración de analgésicos – 2210

Manejo del dolor – 1400

Técnica de relajación – 5880

4. Irritabilidad

Administración de analgésicos – 2210

Manejo del dolor – 1400

Terapia de relajación simple – 6040



Administración de analgésicos – 2210

- Determinar la selección de analgésicos (narcóticos, no narcóticos o antiinflamatorios no esteroideos) según el tipo y la severidad del dolor.
- Atender a las necesidades de comodidad y otras actividades que ayuden en la relajación para facilitar la respuesta a la analgesia.
- Administrar los analgésicos a la hora adecuada para evitar picos y valles de analgesia, especialmente con el dolor severo.
- Administrar analgésicos y/o fármacos complementarios cuando sea necesario para potenciar la analgesia.





UNIVERSITAT
A MANRESA

ACTIVIDADES › CP DOLOR

Manejo del dolor – 1400

- Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
- Utilizar estrategias de comunicación terapéuticas para reconocer la experiencia del dolor y mostrar la aceptación de la respuesta del paciente al dolor.
- Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognoscitiva, humor, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles).
- Explorar con el paciente los factores que alivian / empeoran el dolor.
- Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológica, no farmacológica e interpersonal) que faciliten el alivio del dolor, si procede.
- Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.
- Utilizar medidas de control del dolor antes de que el dolor sea severo.
- Notificar al médico si las medidas no tienen éxito o si la queja actual constituye un cambio significativo en las experiencias pasadas del dolor del paciente.

Mejorar el sueño – 1850

- Enseñar al paciente a realizar una relajación muscular autogénica y otras formas no farmacológicas de inducción del sueño.

Técnica de relajación – 5880

- Favorecer una respiración lenta, profunda, intencionadamente.

Terapia de relajación simple – 6040

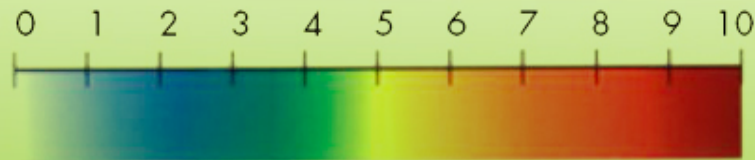
- Crear un ambiente tranquilo, sin interrupciones, con luces suaves y una temperatura agradable, cuando sea posible.

Sin dolor



Peor dolor (anverso)

Sin dolor



Peor dolor (reverso)

Sin dolor



Peor dolor que haya sentido

C.P: *infección, dehiscencia, dolor s/a herida quirúrgica con grapas.*

Objetivo

Evitar y/o detectar precozmente la aparición de signos y síntomas de complicación.

1. Infección

Cuidados de las heridas – 3660

Cuidados del sitio de incisión – 3440

Protección contra las infecciones – 6550

2. Dehiscencia

Cuidados del sitio de incisión – 3440

3. Dolor

Administración de analgésicos – 2210

Manejo del dolor – 1400





Administración de analgésicos – 2210

- Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.
- Administrar los analgésicos a la hora adecuada para evitar picos y valles de analgesia, especialmente con el dolor severo.

Cuidados de las heridas – 3660

- Documentar la localización, el tamaño y la apariencia de la herida.

Cuidados del sitio de incisión – 3440

- Vigilar el proceso de curación en el sitio de la incisión.
- Limpiar la zona que rodea la incisión con una solución antiséptica apropiada.
- Limpiar desde la zona más limpia hacia la zona menos limpia.
- Observar si hay signos y síntomas de infección en la incisión.
- Aplicar antiséptico, según prescripción.
- Enseñar al paciente y/o familia a cuidar la incisión, incluyendo signos y síntomas de infección.
- Instruir al paciente acerca de la forma de cuidar la incisión durante el baño o la ducha.



UNIVERSITAT
A MANRESA

ACTIVIDADES › CP HERIDA QUIRÚRGICA CON GRAPAS

Manejo del dolor – 1400

- Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
- Utilizar medidas de control del dolor antes de que el dolor sea severo.
- Verificar el nivel de molestia con el paciente, anotar los cambios en el registro médico e informar a otros cuidadores que trabajen con el paciente.

Protección contra las infecciones – 6550

- Mantener las normas de asepsia para el paciente de riesgo.
- Inspeccionar el estado de cualquier incisión / herida quirúrgica.



C.P: *flebitis, trombosis, extravasación, infección punto de inserción, dolor s/a vía periférica.*

Objetivo

Evitar y/o detectar precozmente la aparición de signos y síntomas de complicación.

1. Flebitis

Administración de medicación: intravenosa (I.V) – 2314

Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV) – 2440

Punción intravenosa (I.V) – 4190

Terapia intravenosa (I.V) – 4200

2. Trombosis

Administración de medicación: intravenosa (I.V) – 2314

Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV) – 2440

Punción intravenosa (I.V) – 4190

Terapia intravenosa (I.V) – 4200

3. Extravasación

Administración de medicación: intravenosa (I.V) – 2314

Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV) – 2440

Punción intravenosa (I.V) – 4190

Terapia intravenosa (I.V) – 4200

4. Infección punto de inserción

Administración de medicación: intravenosa (I.V) – 2314

Control de infecciones – 6540

Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV) – 2440

Protección contra las infecciones – 6550

Punción intravenosa (I.V) – 4190

Terapia intravenosa (I.V) – 4200

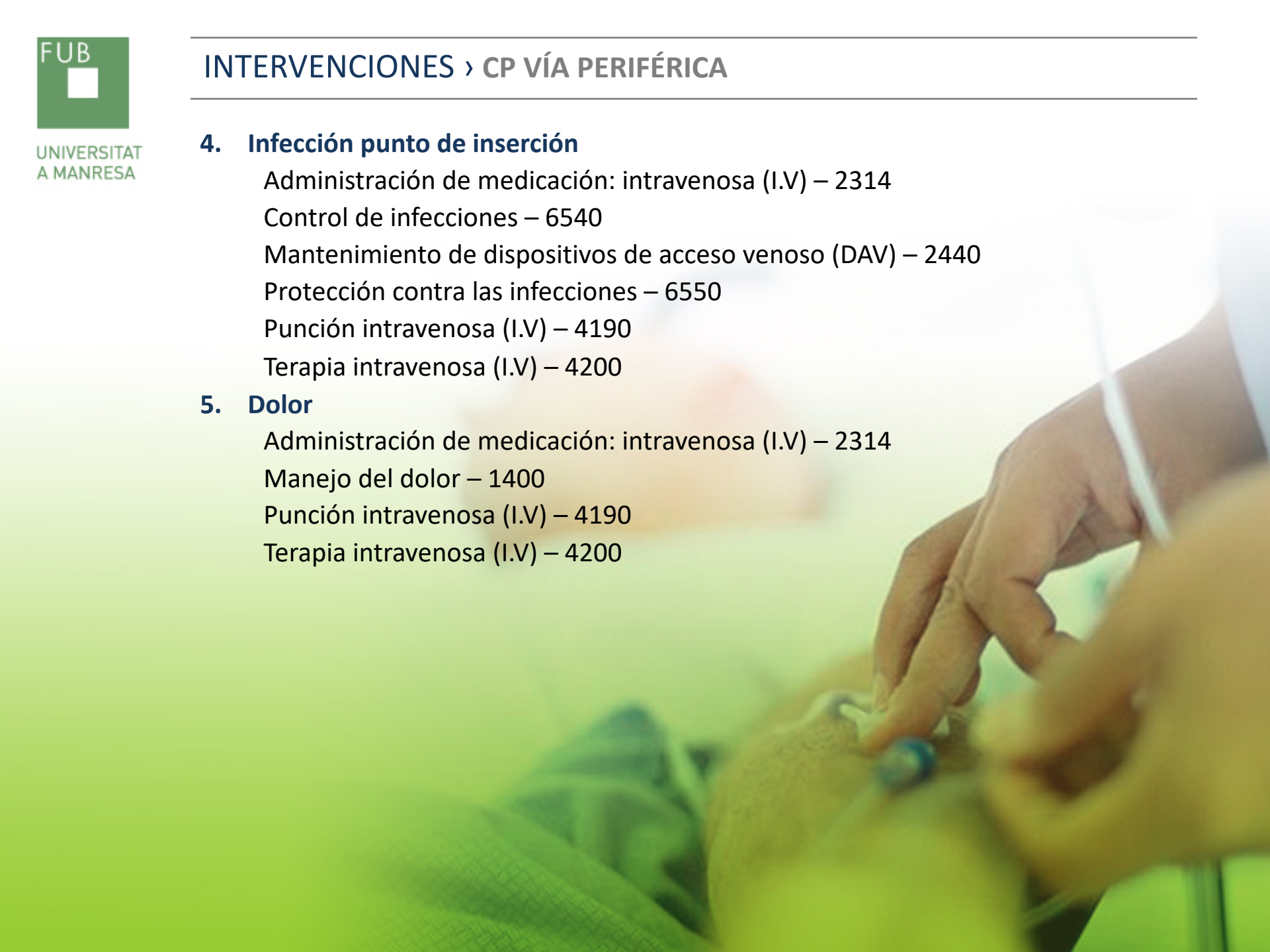
5. Dolor

Administración de medicación: intravenosa (I.V) – 2314

Manejo del dolor – 1400

Punción intravenosa (I.V) – 4190

Terapia intravenosa (I.V) – 4200





UNIVERSITAT
A MANRESA

ACTIVIDADES › CP VÍA PERIFÉRICA

Administración de medicación: intravenosa (I.V) – 2314

- Comprobar las fechas de caducidad de los fármacos y de las soluciones.
- Mantener la esterilidad del sistema I.V abierto.
- Limpiar la llave I.V con una solución adecuada antes y después de administrar la medicación, según protocolo del centro.
- Verificar si se producen infiltración y flebitis en el lugar de infusión.
- Administrar la medicación I.V con la velocidad adecuada.

Control de infecciones – 6540

- Cambiar los sitios de línea I.V periférica y de línea central y los vendajes de acuerdo con los consejos actuales de los CDC.

Manejo del dolor – 1400

- Utilizar estrategias de comunicación terapéuticas para reconocer la experiencia del dolor y mostrar la aceptación de la respuesta del paciente al dolor.



UNIVERSITAT
A MANRESA

ACTIVIDADES › CP VÍA PERIFÉRICA

Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV) – 2440

- Mantener una técnica aséptica siempre que se manipule el catéter venoso.
- Mantener suero salino, si procede.
- Mantener las precauciones universales.
- Observar si hay signos de oclusión del catéter.
- Utilizar agentes fibrinolíticos para permeabilizar catéteres ocluidos, si procede y de acuerdo con las normas del centro.
- Determinar el tipo de catéter venoso a colocar.
- Determinar la frecuencia del flujo, capacidad del depósito y colocación de las bombas de perfusión.

Protección contra las infecciones – 6550

- Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada.

Punción intravenosa (I.V) – 4190

- Identificar si el paciente es alérgico a algún medicamento, el yodo o el esparadrapo.
- Aplicar un apósito transparente pequeño en el sitio de inserción I.V.
- Etiquetar el apósito del sitio I.V.
- Identificar si el paciente tiene problemas de coagulación o está tomando algún fármaco que pudiera afectar a la coagulación.
- Elegir el tipo adecuado de aguja en función del propósito y la duración de uso.
- Determinar la correcta colocación mediante la observación de la sangre en la cámara o en el sistema.

Terapia intravenosa (I.V) – 4200

- Observar la permeabilidad de la vía antes de la administración de la medicación I.V.
- Volver a colocar el sistema I.V, los aparatos o la solución de infusión cada 48 horas, según el protocolo del centro.
- Realizar comprobaciones del sitio de punción I.V regularmente.
- Vigilar la frecuencia de flujo intravenoso y el sitio de punción intravenosa durante la infusión.
- Administrar los líquidos I.V a temperatura ambiente, a menos que se prescriba otra cosa.

C.P: *hipoglucemia, hiperglucemia, necrosis s/a insulina.*

Objetivo

Evitar y/o detectar precozmente la aparición de signos y síntomas de complicación.

1. Hipoglucemia

Administración de medicación: subcutánea – 2317

Control de medicación – 2395

Manejo de la hipoglucemia – 2130

2. Hiperglucemia

Administración de medicación: subcutánea – 2317

Control de medicación – 2395

Manejo hiperglucemia – 2120

3. Necrosis

Administración de medicación: subcutánea – 2317



Administración de medicación: subcutánea – 2317

- Comprobar las fechas de caducidad de los fármacos.
- Preparar correctamente la dosis a partir de una ampolla o vial.
- Controlar si se producen los efectos esperados o adversos a la medicación.
- Documentar la administración de la medicación y la respuesta del paciente, de acuerdo con el protocolo de la institución.
- Seguir los cinco principios de administración de medicación.
- Elegir la aguja y la jeringa correctas según la información del paciente y la medicación.
- Alternar sistemáticamente los lugares de inyección de insulina dentro de una zona anatómica.
- Palpar el lugar de inyección para valorar si hay edemas o masas o si está blando; evitar zonas con cicatrices, contusiones, abrasiones o infecciones.
- Administrar la inyección utilizando técnicas asépticas.
- Aplicar una presión suave en el sitio; evitar masajearlo.

Control de medicación – 2395

- Controlar las medicaciones con los cambios del estado del paciente o con los cambios de medicación.
- Comunicar las discrepancias a los médicos que han dispensado las recetas, si es necesario.



Manejo hiperglucemia – 2120

- Vigilar los niveles de glucosa en sangre, si está indicado.
- Observar si hay signos y síntomas de hiperglucemia: poliuria, polidipsia, polifagia, debilidad, malestar, letargia, visión borrosa o jaquecas.
- Vigilar la presencia de cuerpos cetónicos en orina, según indicación.
- Administrar insulina, según prescripción.
- Consultar con el médico si persisten o empeoran los signos y síntomas de hiperglucemia.
- Identificar las causas posibles de la hiperglucemia.
- Instruir al paciente y cuidador acerca de la actuación con la diabetes durante la enfermedad, incluyendo el uso de insulina y/o antidiabéticos orales; control de la ingesta de líquidos; reemplazo de los hidratos de carbono, y cuando debe solicitarse asistencia sanitaria profesional, si procede.

Manejo de la hipoglucemia – 2130

- Identificar al paciente con riesgo de hipoglucemia.
- Determinar signos y síntomas de hipoglucemia.
- Administrar glucosa intravenosa, si está indicado.
- Enseñar al paciente y familia los signos y los síntomas, factores de riesgo y tratamiento de la hipoglucemia.

FUB



UNIVERSITAT
A MANRESA

GRACIAS



UNIVERSITAT
A MANRESA

BIBLIOGRAFÍA › CIRUGÍA APENDICITIS | CASO CLÍNICO 9

1. Gilroy AM, MacPherson BR, Ross LM. Prometheus : atlas de anatomía. 1a ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2008.
2. Tortora GJ, Derrickson BH. Principios de anatomía y fisiología. 11a ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006.
3. Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey Dochterman J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª Edición. Barcelona: Elsevier España; 2009.
4. Houghton AR, Gray D. Dar sentido al ECG manual práctico. 2a ed. Barcelona: J&C Ediciones Médicas; 2004.
5. Centro de Información online de Medicamentos de la AEMPS – CIMA. [Página en Internet]. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios; 2003. [Actualizado: 20/11/2013; Consultado: 22/11/2013]. Disponible en: <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>
6. Prospectos: Actrapid® 100 UI/ml solución inyectable en un vial. [Página en Internet]. Madrid: Novo Nordisk España; 2009. [Actualizado: Enero 2013; Consultado: 6/11/2013]. Disponible en: http://www.novonordisk.es/documents/article_page/document/productos.asp
7. ¿Qué es la artritis reumatoide? [Página en Internet]. Bethesda, Maryland: Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel; 2009. [Actualizado: Noviembre 2009; Consultado: 6/11/2013]. Disponible en http://www.niams.nih.gov/portal_en_espanol/Informacion_de_Salud/Artritis/rheumatoid_artritis_ff_espanol.asp
8. ¿Qué es la fibromialgia? [Página en Internet]. Bethesda, Maryland: Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel; 2009. [Actualizado: Julio 2011; Consultado: 6/11/2013]. Disponible en: http://www.niams.nih.gov/Portal_En_Espanol/Informacion_de_Salud/Fibromialgia/