

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO

PACIENTE CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

PCE / OI / 014



PCS. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

POBLACIÓN DIANA: Paciente adulto ingresado, en una unidad de hospitalización, para resolver un cuadro de oclusión intestinal, excluyendo el tratamiento quirúrgico.

1. SITUACIÓN CLÍNICA

Descripción del proceso.

La obstrucción intestinal se presenta cuando hay un impedimento patológico para el flujo normal del contenido intestinal. Los procesos de obstrucción pueden ser:

- O. mecánica: obstrucción por presión de las paredes intestinales.
- O. funcional: la musculatura intestinal es incapaz de impulsar su contenido a lo largo del intestino.

La obstrucción puede ser parcial o completa, y la gravedad depende de la región intestinal afectada, el grado de oclusión, y en especial, de la magnitud de las alteraciones de la circulación sanguínea en la pared intestinal.

Epidemiología.

Afecta a ambos sexos y a cualquier edad.

Etiología.

La etiología de la enfermedad es muy variada:




- O. mecánica:
 - Úlceras pépticas, Diverticulitis, Colitis, Gastroenteritis, Traumatismos, Tuberculosis.
 - Adherencias o bridas postoperatorias abdominales.
 - Neoformaciones.
 - Masas fecales estancadas.
 - Dietas carenciales.
- O. funcional:
 - Disminución de la motilidad intestinal, pro hipopotasemia, uremia, diabetes méllitus, edad.
 - Tratamiento farmacológico, opiáceos, diuréticos, anticolinérgicos narcóticos.

2. CUADRO CLÍNICO: SIGNOS, SÍNTOMAS Y CONDICIONANTES DEL PROCESO




Signos y síntomas:

- Dolor de tipo cólico.
- Náuseas y vómitos (pueden ser fecaloideos).
- Inquietud.
- Flatulencia.
- Hipo.
- Incapacidad para eliminar heces o ventosidades.
- Sensación de plenitud.
- Pérdidas pequeñas de heces líquidas, si la oclusión es parcial.
- Distensión e hipersensibilidad abdominal.
- Ruidos intestinales por encima de la obstrucción.
- Disminución de la diuresis.
- Sequedad de piel y mucosas.
- SNG (en algunos casos en aspiración).
- SV.
- S Rectal.
- Vía venosa.
- Dieta absoluta, nutrición parenteral.


3. COMPLICACIONES: SIGNOS Y SÍNTOMAS

-  **Peritonitis.**
-  **Shock hipovolémico.**
-  **Perforación intestinal.**

4. VALORACIÓN ENFERMERA

-  **Necesidad Respiración.** No tiene por qué presentar alteraciones en esta necesidad.
-  **Necesidad Alimentación – Hidratación.**
 - Puede presentar náuseas y vómitos (en algún momento ser fecaloideos).
 - Puede estar en dieta absoluta y ser portador de SNG evacuadora.
 - Puede presentar disminución de la diuresis, por falta de líquidos.
-  **Necesidad Eliminación.** Presenta incapacidad para eliminar heces o ventosidades, describe sensación de plenitud y flatulencias, y presenta distensión abdominal, en ocasiones puede tener pequeñas pérdidas de heces líquidas. A la auscultación tiene ruidos intestinales por encima de la obstrucción.





PCS. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

-  **Necesidad Actividad – Movilidad – Reposo.** Portador de procedimientos invasivos (SV, Vía Venosa, SNG, S. Rectal), que le dificultan la movilidad. Puede descansar mal por los ruidos hospitalarios, el cambio de ambiente, el dolor tipo cólico y el malestar general.


Nivel de dependencia en el Ac. Alimentación 0

Nivel de dependencia en el AC. uso del WC 0

Nivel de dependencia en el arreglo personal 0

Nivel de dependencia para la higiene 1
-  **Necesidad Percepción – Cognición – Desarrollo.** No presenta ni signos ni síntomas de alteración en esta necesidad.
-  **Necesidad Estado Emocional.** Puede presentar miedo por los procedimientos que le van a realizar, así como el pronóstico de la enfermedad.
-  **Necesidad Relación.** No presenta alteraciones en esta necesidad.
-  **Necesidad Seguridad.**

Manifiesta dolor abdominal tipo cólico, puede presentar sequedad de piel y mucosas.

Portador de vía venosa, SV, SNG y SR.
-  **Necesidad Cuidados de la Salud.** Puede presentar poca disposición para realizar una dieta adecuada, así como la ingesta suficiente de líquidos. Le cuesta realizar ejercicio diario y cambiar sus hábitos.

PCS. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

5. DIAGNÓSTICOS, OBJETIVOS, INTERVENCIONES

NECESIDAD RESPIRACIÓN

NECESIDAD ALIMENTACIÓN - HIDRATACIÓN

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00134	Nauseas	- Distensión gástrica debido a retraso en el vaciado gástrico, por obstrucción intestinal		* No presentará signos ni síntomas de nauseas * Manifestará controlar la sensación nauseosa y los vómitos	1450 1750	Manejo de la nausea Manejo del vómito
00028	Riesgo de déficit de volumen de líquidos	- Pérdidas excesivas a través de vías normales		* Disminuirá el volumen de líquido expulsado * Realizará balances positivos	4180	Manejo de la hipovolemia

NECESIDAD ELIMINACIÓN

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00011	Estreñimiento	- Actividad física insuficiente - Debilidad de los músculos abdominales - Tumores - Obstrucción postquirúrgica - Disminución de la motilidad intestinal - Aporte insuficiente de fibras y/o líquidos - Cambio en el tipo de alimentación - Alimentación		* No presentará signos ni síntomas de estreñimiento * Presentará progresivamente un patrón eliminatorio habitual	0450 0430	Manejo del estreñimiento/impactación Manejo intestinal
00014	Incontinencia fecal	- Impactación - Presión abdominal o intestinal anormalmente alta		* Se encontrará limpio, seco y aseado * Identificará y controlará la presencia de incontinencia	0410	Cuidados de la incontinencia fecal

PCS. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

NECESIDAD ACTIVIDAD – MOVILIDAD - REPOSO

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00108	Déficit de autocuidado: Baño/higiene	- Barrearas ambientales		* Demandará la ayuda que precise para el autocuidado	1801	Ayuda con los Ac: baño/higiene
00095	Deterioro del patrón del sueño	- Ruido - Interrupciones para procedimientos terapéuticos - Fisiológicos (posición y nauseas)		* Manifestará tener un sueño reparador * No presentará signos de cansancio	1850	Fomentar el sueño

NECESIDAD PERCEPCIÓN – COGNICIÓN – DESARROLLO

NECESIDAD ESTADO EMOCIONAL

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00148	Temor	- Separación de los sistemas de soporte (hospitalización)		* Manifestará qué situaciones le producen miedo * Demandará información sobre el proceso	5618 5230	Enseñanza procedimiento/tto Aumentar el afrontamiento

NECESIDAD RELACIÓN

PCS. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

NECESIDAD SEGURIDAD

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00132	Dolor agudo	- Agentes lesivos físicos y/o biológicos		* Controlará el dolor con posturas antiálgicas * Disminuirá el dolor progresivamente	1400	Manejo del dolor
00047	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	- Factores mecánicos - Alteración en el estado de líquidos - Alteración del turgor		* No presentará signos ni síntomas de deterioro de la integridad cutánea	3590 3540	Vigilancia de la piel Prevención de las úlceras por presión
00004	Riesgo de infección	- Procedimientos invasivos		* No presentará signos ni síntomas de infección	6540	Control de infecciones

NECESIDAD CUIDADOS DE LA SALUD

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00078	Manejo inefectivo del régimen terapéutico	- Falta de confianza en el régimen		* Enumerará los beneficios de seguir una dieta saludable * Elaborará una dieta para una semana	5614 5520 4360	Enseñanza dieta prescrita Facilitar el aprendizaje Modificación de la conducta

PCS. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

Complicaciones	Signos y Síntomas	Intervenciones
Perforación intestinal/Peritonitis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dolor abdominal agudo ▪ Náuseas, vómitos ▪ Fiebre, escalofríos ▪ FC aumentada ▪ Hipotensión ▪ Respiraciones superficiales ▪ Leucocitosis 	<p>0450- Manejo del estreñimiento/impactación 6650- Vigilancia</p>
Shock hipovolémico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Taquicardia, Respiración aumentada, Hipotensión ▪ Pulso filiforme ▪ Piel fría y pegajosa ▪ Debilidad, palidez ▪ Sudoración ▪ Oliguria ▪ Agitación, confusión ▪ Pérdida de conciencia 	<p>2080- Manejo de líquidos/electrolitos 6650- Vigilancia</p>

BIBLIOGRAFÍA

- Medicina interna. Farreras-Rozman. Editorial Marín.
- Manual de Enfermería medico-quirúrgica. Intervenciones enfermeras y tratamientos interdisciplinarios. Pamela L. Swearingen. Dennis G. Ross. Editorial Harcourt. 4ª edición. Año 2000.
- Enfermería Medico-quirúrgica. Suzanne C. Sweltzer. Brenda G. Bare. Editorial Mc Graw Hill. 10ª edición. Año 2005.
- Principios de medicina interna. Hárrison. Editorial Interamericana. Año 1994.