

DISFUNCIÓN TIROIDEA

Ante la alta prevalencia y la gran trascendencia clínica de la patología de la glándula tiroides, se ha creado este Plan de cuidados de enfermería que presenta los principales problemas susceptibles de surgir en los/las pacientes incluido/as en el proceso asistencial integrado.

Como todos los planes de cuidados, se trata de un plan estandarizado, por lo que habrá que personalizarlo a cada paciente y situación.

Pretendemos homogeneizar los cuidados, con la coordinación entre el nivel primario y el hospitalario, para asegurar la continuidad de los mismos y optimizar los recursos, mejorando así la asistencia sanitaria y la satisfacción del/de la ciudadano/a y los profesionales, permitiendo evaluar los resultados de la actividad enfermera.

Este plan incluye una valoración mínima específica según el modelo de patrones funcionales de salud de M. Gordon, abarcando aspectos físicos, psíquicos, sociales, espirituales y del entorno, complementándose con la inclusión de cuestionarios, tests e índices de uso multidisciplinar (Tabla 1).

Posteriormente se han seleccionado los diagnósticos enfermeros que con más frecuencia se observan en la práctica asistencial, y se han recogido en etiquetas diagnósticas según la taxonomía II de la NANDA, presentando los criterios de resultados (NOC) con los indicadores correspondientes y las intervenciones enfermeras necesarias (NIC) (Tabla 2).

Por último, se ha expuesto el desarrollo de los resultados, indicadores, intervenciones y actividades enfermeras para cada uno de los diagnósticos seleccionados (Tabla 3).

El plan de cuidados deberá quedar perfectamente plasmado en los formatos de registros enfermeros.

En el caso de los problemas de colaboración, cada institución elaborará los protocolos de actuación necesarios para abordarlos.

Es importante hacer hincapié en la valoración continua del/de la paciente y su seguimiento, tomando vital importancia en este aspecto el Informe de continuidad de cuidados, donde quedarán reflejados la evolución y evaluación de dicho plan.

Este plan de cuidados está elaborado por enfermeras/os de distintos niveles asistenciales (EBAP, ECE y hospital) expertas/os en cuidados a pacientes con disfunción tiroidea y enfermeras/os expertas/os en calidad y procesos.

EQUIPO DE TRABAJO:

Isabel Moreno Angulo
 María del Carmen González Martín
 María del Carmen González Tenor
 Julián Flores Gómez
 Antonio Castaneda Rubio
 Manuel Delgado Marín

DISFUNCIÓN TIROIDEA

Tabla 1: Valoración mínima específica de enfermería en el Proceso Asistencial Integrado Disfunción Tiroidea

NIVEL ASISTENCIAL	ITEMS	CUESTIONARIOS
Atención Primaria	99 No da importancia a su salud	Escala de Goldberg
	101 No participa en aspectos relacionados con su enfermedad	
Atención Especializada	58 Presencia de alergias...	Test de Pfeiffer
	67 Otras sustancias	
	68 No sigue el plan terapéutico	Escala de Lawton y Brody
	14 Alimentación / Nutrición	
	19 Total de consumo de líquidos diarios (1 vaso= 250 cc)	Escala visual analógica
	24 Expresa insatisfacción con su peso	
	21 Apetito	
	52 Temperatura	
	53 Fluctuaciones de temperatura	
	56 Estado de piel y mucosas...	
	145 Peso	
	146 Talla	
	147 IMC	
	26 Número y frecuencia de deposiciones	
	61 Dificultad para respirar	
10 Frecuencia respiratoria		
11 Frecuencia cardíaca		
5 Edemas		
41 Actividad física habitual		
44 Falta o reducción de energía para tolerar la actividad		
45 Limitación de amplitud de movimientos articulares		
46 Cambios en el patrón del sueño...		
60 Nivel de conciencia...		
62 Dolor		
74 Alteraciones sensorceptivas (hormigueo, parestesias, rigidez...)		
54 Sensibilidad al frío: aumentada / disminuida		
55 Sensibilidad al calor: aumentada / disminuida		
103 Expresa desagrado con su imagen corporal		
75 Dificultad en la comunicación		
77 Su cuidador/a principal es...		
87 Disfunción reproductiva		
88 Método anticonceptivo		
37 Problemas en la menstruación		
114 Sensación habitual de estrés		
119 Desea más información sobre...		
96 Su situación actual ha alterado sus...		
150 Higiene general		

DISFUNCIÓN TIROIDEA

Tabla 2. Resumen del plan de cuidados enfermeros en el Proceso Asistencial Integrado Disfunción Tiroidea

DIAGNÓSTICOS

- 00148 Temor
- 00126 Conocimientos deficientes
- 00132 Dolor agudo
- 00118 Trastorno imagen corporal
- 00122 Trastorno de la percepción sensorial: cinestésica
- 00094 Riesgo de intolerancia a la actividad

RESULTADOS

- 1404 Autocontrol del miedo
- 1402 Autocontrol de la ansiedad
- 1302 Afrontamiento de problemas
- 1803 Conocimiento: proceso de enfermedad
- 1813 Conocimiento: régimen terapéutico
- 1806 Conocimiento: recursos sanitarios
- 2102 Nivel del dolor
- 1306 Dolor: respuesta psicológica adversa
- 1605 Control del dolor
- 1305 Modificación psicosocial: cambio de vida
- 1205 Autoestima
- 1200 Imagen corporal
- 2400 Función sensitiva: cutánea
- 0002 Conservación de la energía

INTERVENCIONES

- 5240 Asesoramiento
- 5820 Disminución de la ansiedad
- 5610 Enseñanza: prequirúrgica
- 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad
- 5618 Enseñanza: procedimiento/ tratamiento
- 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos
- 7370 Planificación del alta
- 1400 Manejo del dolor
- 2210 Administración de analgésicos
- 6040 Terapia de relajación simple
- 5220 Potenciación de la imagen corporal
- 5270 Apoyo emocional
- 5400 Potenciación de la autoestima
- 2660 Manejo de la sensibilidad periférica alterada
- 2006 Manejo de electrolitos: hipocalcemia
- 0180 Manejo de energía



DISFUNCIÓN TIROIDEA

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00148.- Temor	1404.-Autocontrol del miedo	5240.- Asesoramiento	-Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto
R/C :	17.Controla la respuesta de miedo	5820.- Disminución de la ansiedad	-Proporcionar información objetiva, según sea necesario
-Una situación potencialmente estresante (hospitalización intervención quirúrgica, procedimientos hospitalarios)	1042.- Autocontrol de la ansiedad	5610.- Enseñanza: prequirúrgica	-Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento
	17.Controla la respuesta de ansiedad		-Tratar de comprender la perspectiva del/de la paciente sobre una situación estresante
	1302.- Afrontamiento de problemas		-Escuchar con atención
	03.Verbaliza situación de control		-Crear un ambiente que facilite la confianza
	04.Refiere disminución del estrés		-Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico
			-Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos
			-Informar al/a la paciente y familia acerca de la fecha, hora y lugar programados para la cirugía
			-Determinar las expectativas del/de la paciente acerca de la cirugía
			-Conocer las experiencias quirúrgicas previas del/de la paciente y el nivel de conocimiento relacionado con la cirugía
			-Describir las rutinas preoperatorias (anestesia, dieta, pruebas, zona de espera para la familia y traslado al quirófano)
			-Explicar el propósito de las frecuentes valoraciones postoperatorias (control analítico de calcemia, maniobra de Trousseau,..)
			-Describir las rutinas/ equipos postoperatorios (medicamentos, catéteres, drenajes, apósitos, dieta, deambulación, visitas,..)
00126.-Conocimientos deficientes	1803.-Conocimiento: proceso de la enfermedad	5602.-Enseñanza: proceso de enfermedad	-Dar tiempo al/a la paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes
R/C:	02.Descripción del proceso de la enfermedad	5618.- Enseñanza: procedimiento/ tratamiento	-Evaluar el nivel actual de conocimientos del/de la paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico
-Falta de interés en el aprendizaje	04.Descripción de los factores de riesgo	5616.-Enseñanza medicamentos prescritos	-Explicar la fisiopatología de la enfermedad y su relación con la anatomía y la fisiología, según cada caso
-Poca familiaridad con los recursos para obtener la información	10.Descripción de los signos y síntomas de las complicaciones		-Describir el proceso de la enfermedad
	11.Descripción de las precauciones para prevenir complicaciones		- Instruir al/a la paciente sobre las medidas para prevenir/ minimizar los efectos secundarios de la enfermedad, si procede



DISFUNCIÓN TIROIDEA

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
	1813.-Conocimiento: régimen terapéutico	7370.-Planificación del alta	- Explicar el procedimiento/tratamiento
	06.Descripción de la medicación prescrita		-Informar al/a la paciente sobre la forma en que puede ayudar en la recuperación
	09.Descripción de los procedimientos prescritos		-Evaluar la capacidad del/de la paciente para administrarse los medicamentos el/ella mismo/a
			-Instruir al/a la paciente acerca de la administración-aplicación de cada medicamento
			-Informar al/a la paciente sobre las consecuencias de no tomar o suspender bruscamente la medicación
			-Ayudar al/a la paciente/ familia a preparar el alta
			-Establecer una planificación de la continuidad de cuidados al alta del/de la paciente
			-Identificar lo que debe aprender el/la paciente para los cuidados posteriores al alta
			-Fomentar los cuidados de sí mismo/a
00132.- Dolor agudo	2102.- Nivel del dolor	1400.- Manejo del dolor	-Realizar una valoración del dolor (localización, característica, duración, frecuencia, intensidad y factores desencadenantes)
R/C: -Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real	01.Dolor referido	2210.-Administración de analgésicos	-Observar claves no verbales de molestias
	04.Duración de los episodios del dolor	6040.- Terapia de relajación simple	-Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas: relajación
	09.Tensión muscular		-Comprobar el historial de alergias a medicamentos
	1306.- Dolor: respuesta psicológica adversa		-Administrar los analgésicos a la hora adecuada para evitar picos y valles de la analgesia
	05.Nivel de angustia por el dolor		-Registrar la respuesta al analgésico y cualquier efecto adverso
	06.Preocupación sobre la tolerancia al dolor		-Inducir conductas que estén condicionadas para producir relajación como respiración profunda, bostezos, respiración abdominal e imágenes de paz
	16.Temor a los procedimientos y equipamiento		-Mostrar la técnica de relajación al/a la paciente
	17.Temor al dolor insoportable		
	1605.- Control del dolor		
	02.Reconoce el comienzo del dolor		
	05.Utiliza los analgésicos de forma adecuada		
	11.Refiere dolor controlado		
	13.Refiere cambios en los síntomas o localización del dolor al personal sanitario		



DISFUNCIÓN TIROIDEA

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00118.-Trastorno imagen corporal	1305.-Modificación psicosocial: cambio de vida	5220.-Potenciación de la imagen corporal	-Utilizar una guía previsora en la preparación del/de la paciente para los cambios de imagen corporal que sean previsibles
R/C:	02.Mantenimiento de la autoestima	5270.-Apoyo emocional	-Ayudar al/a la paciente a discutir los cambios causados por la enfermedad o cirugía, si procede
-Enfermedad	09.Uso de estrategias de superación efectivas	5400.-Potenciación de la autoestima	-Ayudar al/a la paciente a separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal, si procede
-Tratamiento de la enfermedad	1205.-Autoestima		
-Cirugía	01.Verbalizaciones de autoaceptación		-Observar la frecuencia de las frases de autocrítica
-Cambios físicos relacionados con la disfunción tiroidea	02.Aceptación de las propias limitaciones		-Observar si el/la paciente puede mirar la parte corporal que ha sufrido el cambio
	07.Comunicación abierta		-Determinar las percepciones del/de la paciente y de la familia sobre la alteración de la imagen corporal frente a la realidad
	09.Mantenimiento del cuidado/higiene personal		-Determinar si un cambio de imagen corporal ha contribuido a aumentar el aislamiento social
	11.Nivel de confianza		
	1200.-Imagen corporal		-Comentar la experiencia emocional con el/la paciente
	03.Descripción de la parte corporal afectada		-Animar al/a la paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza
	05.Satisfacción con el aspecto corporal		-Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa
	07.Adaptación a cambios en el aspecto físico		-Observar las frases del/de la paciente sobre su propia valía
			-Animar al/a la paciente a identificar sus virtudes
			-Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta
			-Animar al/a la paciente a que acepte nuevos desafíos
			-Recompensar o alabar el progreso del/de la paciente en la consecución de objetivos
			-Facilitar un ambiente y actividades que aumenten la autoestima
			-Observar la falta de seguimiento en la consecución de objetivos
			-Observar los niveles de autoestima, si procede



DISFUNCIÓN TIROIDEA

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00122.-Trastorno de la percepción sensorial: cinestésica	2400.- Función sensitiva: cutánea	2660.-Manejo de la sensibilidad periférica alterada	-Observar si hay parestesia: entumecimiento, hormigueo, hiperestesia e hipoestesia-Identificar las causas de sensaciones anormales o cambios de sensibilidad
R/C:	07.Discriminación de estímulos nocivos		
-Alteración de la percepción sensorial	08.Parestesias	2006.-Manejo de electrolitos: hipocalcemia	-Observar si hay manifestaciones neuromusculares de hipo calcemia (tetania, contracciones musculares, calambres, espasmos)
-Desequilibrio bioquímico	09.Hiperparestesia		
	11.Hormigueo		-Controlar la evolución de los niveles de calcio en suero, según disponibilidad
	12.Pérdida de sensación		-Observar si hay desequilibrios de los electrolitos asociados a la hipocalcemia (hiperfosfatemia, hipomagnesemia y alcalosis)
			-Instruir al/a la paciente/familia sobre las medidas tomadas para tratar la hipocalcemia
00094.- Riesgo de intolerancia a la actividad	0002.- Conservación de la energía	0180.-Manejo de energía	-Determinar la percepción de la causa de fatiga por parte del/de la paciente/familia
R/C:	01.Equilibrio entre actividad y descanso	0200.- Fomento del ejercicio	-Determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor y medicamentos)
- Enfermedad tiroidea	05.Adapta el estilo de vida al nivel de energía		-Ayudar al/a la paciente a comprender los principios de conservación de energía (requisitos para la restricción de actividad o reposo en cama)
			-Enseñar técnicas de organización de actividades y gestión del tiempo para evitar la fatiga
			-Ayudar al/a la paciente a priorizar las actividades para acomodar los niveles de energía
			-Ayudar al/a la paciente a elegir actividades que reconstruyan la resistencia de forma gradual
			-Ayudar al/a la paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuados a sus necesidades
			-Informar al/a la paciente acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio

