

ESTANDARIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DEL CPRE MEDIANTE UN PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Blanca Casanovas Soriano y Anna Dalmau Alegria

INTRODUCCIÓN

La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) es un procedimiento endoscópico diagnóstico y terapéutico invasivo que se realiza con sedación y requiere de ingreso hospitalario. Combina la endoscopia y la radiología. Se introduce un endoscopio desde la boca a las partes altas del tubo digestivo y se controla la técnica mediante contraste inyectado. Su objetivo es la resolución de problemas de las vías biliares.

La estandarización de los procesos enfermeros es uno de los retos de los diferentes sistemas sanitarios a escala mundial. La incorporación de personal nuevo y la rotación de los profesionales de enfermería hace aún más necesario realizar un procedimiento junto con un plan de curas enfermeras basado en la evidencia científica. Este describe la trayectoria desde que el paciente ingresa hasta que se marcha de alta y nos permitirá trabajar de manera estandarizada.

OBJETIVO

Estandarizar el procedimiento y plan de curas de enfermería del CPRE para ofrecer unos cuidados basados en la evidencia científica.

METODOLOGÍA



CONCLUSIONES

El CPRE es una prueba diagnóstica invasiva que requiere de cuidados específicos y que puede modificar temporalmente el estilo de vida del paciente.

La realización de un procedimiento de CPRE con un plan de curas facilita la práctica de cuidados enfermeros y lo hace más eficiente. Además facilitará a los profesionales que no suelen estar en la unidad a poder realizar unos cuidados de calidad promoviendo la seguridad del paciente.

De esta manera las enfermeras podrán trabajar de forma más rápida y eficiente detectando qué necesidades pueden estar alteradas, solo por el hecho de realizar esta prueba y así planificar unas actividades concretas de mejora.

BIBLIOGRAFÍA

- De C, Barbero M. Estandarización del diagnóstico y plan de cuidados enfermero ante el "riesgo del síndrome de la fragilidad del anciano" standardization of the diagnosis and nursing care plan for the risk of frail elderly syndrome in older adults [Internet]. Isciii.es. [citado el 27 de enero de 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n2/1988-348X-ene-14-2-e14209.pdf>
- Giljaca V, Gurusamy KS, Takwoingi Y, Higgie D, Poropat G, Štimac D, Davidson BR. Endoscopic ultrasound versus magnetic resonance cholangiopancreatography for common bile duct stones. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 2. Art. No.: CD011549. DOI: 10.1002/14651858.CD011549. Accedida el 20 de diciembre de 2021
- Lynda Juall Carpenito. Manual de diagnósticos de enfermería 15 ED. 2017 15ª Edición. Edit: Wolters kluwer/ Lippincott .
- Juvé Udina Maria Eulàlia. ATIC: Eje diagnóstico.2016.ED Naaxpot S.L.U.
- Henderson, Virginia. Principios Básicos de los Cuidados de Enfermería. Suiza.1971. Editado por el Consejo Internacional de Enfermeras.
- Herdman, TH. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación. 1ª ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2010
- Bulechek, GM, Butcher, HK, Dochterman JM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería. 5ª Ed. Barcelona: Mosby- Elsevier; 2009
- Morread S, Johnson M, Maas M. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 3ª edición. Madrid: Ed. Mosby- Elsevier; 2005

RESULTADOS

El procedimiento y plan de curas se desarrolla en función de la revisión bibliográfica y la valoración de las necesidades de Virginia Henderson que pueden estar alteradas después del procedimiento.

PROCEDIMIENTO	
PRE CPRE	POST CPRE
<ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de acogida a la unidad • Valoración inicial de ingreso • Control de pulsera identificativa • Control de constantes • Control del dolor • Control de dieta absoluta • Colocación catéter endovenoso en ESI nº20 • Educación sanitaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Control de pulsera identificativa • Control de constantes • Control del dolor • Control dieta absoluta hasta valoración médica • Control náuseas/vómitos • Educación sanitaria • Realización de análisis sanguíneo a las 18h • Control de actividad • Control de vía periférica

PLAN DE CURAS			
NANDA	NIC	NOC	CURAS
APRENDER, DESCUBRIR O SATISFACER LA CURIOSIDAD			
00126 Conocimientos deficientes	5606 Enseñanza individual	1813 Conocimiento del régimen terapéutico 181318 Descripción de las acciones apropiadas durante las complicaciones	Educación sanitaria
SEGURIDAD			
0004 Riesgo de infección	6550 Protección contra les infecciones 6540 Control infecciones 6680 Control de signos vitales 6650 Vigilancia	0703 Severidad de la infección	Control de constantes
00004 Flebitis per catéter.	4190 Punción endovenosa. Canalización de vía periférica. 2440 Mantenimiento de dispositivos venosos	1902 Control del riesgo	Control del catéter endovenoso
00155 Riesgo de caídas	6490 Prevención de caídas	1912 Estado de Seguridad: Caídas	Realización escala Downton
00132 Dolor agudo	1400 Manejo del dolor 2210 Administración de analgésicos	2102 Nivel de dolor	Valoración mediante escala numérica
NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER POSTURAS ADECUADAS			
00085 Deterioro movilidad física	5612 Educación sanitaria	1811 Conocimiento 0204 Consecuencia de la inmovilidad	Educación sanitaria sobre cuando puede moverse
COMER Y BEBER ADECUADAMENTE			
00134 Náuseas	1450 Curas en las nauseas	2100 Nivel de comodidad 1008 Estado nutricional: ingesta alimentos y líquidos	Control de nauseas y vómitos
00002 Desequilibrio Nutricional por defecto	1100 Curas/ manejo nutrición 5246 Educación nutricional	1004 Estado nutricional	Registro de dieta e informar al paciente de la dieta que precisa en cada momento
COMUNICAR EMOCIONES, NECESIDADES, TEMORES Y OPINIONES			
00148 Temor	5820 Disminución ansiedad 5380 Potenciación seguridad.	1404 control del miedo	Realizar escucha activa y ser empático dando herramientas de afrontamiento.