

# CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE OSTOMIZADO PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA (PAE) EN PACIENTE COLOSTOMIZADO TRAS PERFORACIÓN INTESTINAL POR DIVERTICULITIS AGUDA

Trabajo final de master Rodríguez Berrocal Saioa .  
Enfermera del Hospital Universitari Sant Joan de Reus.

## INTRODUCCIÓN

Caso clínico de una paciente que ingresó a través del servicio de urgencias de nuestro centro presentando un cuadro de diverticulitis Hinchey IV decidiéndose intervención quirúrgica urgente con confección de colostomía tipo Hartman.

## OBJETIVO

- Realizar un PAE en base a la mejor evidencia disponible mediante la búsqueda bibliográfica.
- Dar a conocer los cuidados de enfermeros que requiere el paciente ostomizado y visibilizar su importancia.

## MATERIAL Y MÉTODOS.

Se elabora un PAE individualizado según el modelo de Marjory Gordon estableciendo y priorizando los diagnósticos NANDA agrupados por patrones. Se definen objetivos (NOC) e intervenciones (NIC) y se establecen unos indicadores que permitan evaluar el proceso.

## RESULTADOS

Patrones Funcionales alterados	DIAGNÓSTICOS NANDA
Patrón 1: Percepción de la salud- Manejo de la Salud	00004. Riesgo de infección CD: Riesgo de ser invadido por organismos patógenos FR: Procedimientos invasivos, herida quirúrgica  00078. Gestión ineficaz de la propia salud CD: Expresa tener dificultades con los tratamientos prescritos FR: Complejidad del régimen terapéutico, déficit de conocimientos
Patrón 2: Nutricional- Metabólico	00047. Riesgo de deterioro de la integridad cutánea CD: Riesgo de alteración en la epidermis, dermis y/o mucosa FR: Humedad y factores mecánicos.
Patrón 3: Eliminación	00197. Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional CD: Riesgo de aumento, disminución, ineficacia o falta de actividad peristáltica en el sistema gastrointestinal. FR: Cirugía abdominal
Patrón 4: Actividad- Ejercicio	00093. Fatiga CD: Sensación de agotamiento y disminución de la capacidad física y mental FR: Estados de enfermedad
Patrón 6: Cognitivo- Perceptual	00132. Dolor agudo CD: Expresa dolor FR: Agentes lesivos biológicos
Patrón 7: Autopercepción- Autoconcepto	00148. Temor CD: Expresa aumento de la tensión, expresa sentirse asustada FR- Situación estresante  00118. Trastorno de la imagen corporal CD: Cambio real en la estructura y en el funcionamiento FR- Tratamiento de la enfermedad

NOC- 0703. Severidad de la infección Escala: gravemente comprometido (1), sustancialmente (2), moderadamente (3), levemente (4), no comprometido (5)			
Indicadores	Puntuación	inicio	Puntuación al alta
[230417] Integridad tisular.	1		2
[230419] Curación de la herida.	2		2
[230435] Drenado del drenaje.	3		5
[230436] Infección de la herida	4		5
[70323] Colonización del cultivo de la herida.	1		5
[70324] Colonización del urinocultivo.	4		5
[70335] Colonización del acceso vascular.	4		5
Intervenciones NIC		6540- Control de infecciones	
Intervención NIC		6550- Protección contra las infecciones 3440- Cuidados del sitio de incisión 1870- Cuidados del drenaje 1876- Cuidados del catéter urinario 6680- Monitorización de los signos vitales	
NOC- 1813. Conocimiento régimen terapéutico Escala: ningún conocimiento (1), escaso (2), moderado (3), sustancial (4), extenso (5)			
Indicadores	Puntuación	inicio	Puntuación al alta
[181301] Beneficios del tratamiento.	1		5
[181302] Responsabilidades de autocuidado para el tratamiento en curso.	1		3
[181304] Efectos esperados del tratamiento.	3		5
[181305] Dieta prescrita.	3		5
[181308] Ejercicio prescrito.	2		5
[181309] Procedimientos prescritos.	1		3
[181310] Proceso de la enfermedad.	1		4
Intervenciones NIC		6606- Enseñanza: individual	

## CONCLUSIONES/ DISCUSIÓN.

La elaboración de un PAE individualizado nos permite:

- Proporcionar una atención integral al paciente atendiendo a toda su esfera biopsicosocial, humanizando así los cuidados de enfermería.
- Conocer y comprender en profundidad el proceso de salud por el que está atravesando el paciente.
- Identificar los patrones alterados y priorizarlos teniendo en cuenta la opinión y las preferencias del paciente.

El paciente ostomizado presenta alteración en muchos de sus patrones de salud. Por el tipo de cirugía, estos patrones no sólo se verán afectados durante la fase aguda del proceso; con frecuencia perdurarán en el tiempo e incluso nuevas alteraciones se manifestarán tras el alta hospitalaria. Por esta razón es indispensable la existencia de una consulta de enfermería con una enfermera experta en el cuidado del paciente ostomizado que garantice la continuidad de los cuidados.

## BIBLIOGRAFÍA

- Martínez Pérez, C., García Coret, M. J., Villalba Ferrer, F. L. La enfermedad diverticular hoy. Revisión de la evidencia. Revista de cirugía, 2021 [Internet]. Consultado mayo 2022. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-45492021000300322&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-45492021000300322&script=sci_arttext)
- Cebollero P., López Ríos, F., Ostomías digestivas. Cuidado integral del paciente ostomizado, 2021.
- Valdés Hernández, J., et al. Diverticulitis aguda: diagnóstico y estadificación, 2021 [Internet]. Consultado mayo 2022. Disponible en: [https://www.asacirujanos.com/admin/upfiles/revista/2021/Cir\\_Andal\\_vol32\\_n4\\_05.pdf](https://www.asacirujanos.com/admin/upfiles/revista/2021/Cir_Andal_vol32_n4_05.pdf)
- Martínez Pérez, C., García Coret, M. J., Villalba Ferrer, F. L. La enfermedad diverticular hoy. Revisión de la evidencia. Revista de cirugía, 2021 [Internet]. Consultado mayo 2022. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-45492021000300322&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-45492021000300322&script=sci_arttext)