



# Plan de cuidados del paciente con Laparotomía abdominal

**DEFINICÓN:** Abertura quirúrgica de la pared abdominal.

Problemas de autonomía	Problemas de colaboración	Diagnósticos de enfermería	
		Código NANDA	Etiqueta diagnóstica
<b>Movilidad :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• autonomo,</li><li>• suplencia total,</li><li>• suplencia parcial.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>Dolor</b></li><li>○ <b>Riesgo de infección</b></li><li>○ <b>Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal.</b></li><li>○ <b>Administración de tratamiento:</b><ul style="list-style-type: none"><li>- Medicación oral</li><li>- Medicación Parenteral</li></ul></li><li>○ <b>Colaboración con el médico</b></li></ul>	00146	- Ansiedad
		00148	Temor
<b>Higiene:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Autónomo</li><li>• suplencia parcial,</li><li>• suplencia total.</li></ul>		00126	Conocimientos deficientes
<b>Eliminación:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• autónomo,</li><li>• suplencia parcial,</li><li>• suplencia total.</li></ul>		00069	Afrontamiento inefectivo
<b>Alimentación:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• autónomo,</li><li>• suplencia parcial,</li><li>• suplencia total.</li></ul>		00060	Interrupción de los procesos familiares
		00095	Deterioro del patrón del sueño



## Plan de cuidados del paciente con Laparotomía abdominal

Problemas de Autonomía	Intervenciones ( NIC)	Resultado (NOC)
<b>Deterioro de la movilidad en la cama ( 00091)</b> <b>R/C las intervenciones.</b> <b>M/P deterioro de la habilidad para cambiar de posición.</b>	0740 Cuidado del paciente encamado. - Cambiar de posición - Vigilar el estado de la piel - Ayudas en las actividades de la vida diaria 0200 Fomento del ejercicio	0208 Nivel de movilidad 020806 Deambulación - camina
<b>Déficit de Autocuidado:</b> <b>Uso del WC (00110)</b> <b>R/C Debilidad y cansancio.</b> <b>M/P Incapacidad para llegar hasta el WC</b>	1804 Ayuda con los autocuidados: aseo - Ayudar a la paciente en el aseo/cuña - Disponer de intimidad durante la eliminación - Facilitar la higiene después de la eliminación	0310 Cuidados personales: uso del inodoro 031003 Entra y sale sola del cuarto de baño



## Plan de cuidados del paciente con Laparotomía abdominal

Problemas de Autonomía	Intervenciones ( NIC)	Resultado (NOC)
<b>Déficit. Autocuidados: Alimentación (00102) R/C incapacidad para preparar los alimentos para su ingestión. M/P Cansancio, debilidad e inmovilidad</b>	1803 Ayuda con los autocuidados: Alimentación. <ul style="list-style-type: none"><li>- Colocar a la paciente en posición cómoda</li><li>- Colocar la bandeja de comida al alcance de la paciente</li><li>- Ayudar a la preparación de la bandeja de comida y si es preciso cortando los alimentos.</li></ul>	0303 Cuidados personales: Comer 030315 Que la paciente coma sola.
<b>Déficit autocuidados: baño/higiene (00108) R/C Debilidad y cansancio por la intervención M/P La incapacidad para lavar total o parcialmente el cuerpo</b>	1801 Ayuda con los autocuidados: baño/higiene <ul style="list-style-type: none"><li>- Proporcionar ayuda hasta que la paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.</li></ul>	0305 Cuidados personales: higiene. 030507 Que la paciente tenga capacidad para mantener la higiene personal.



## Plan de cuidados del paciente con Laparotomía abdominal

Diagnóstico Enfermero	Intervenciones ( NIC)	Resultado (NOC)
<b>Ansiedad (00146) R/C Amenaza de cambio en el estado de salud. M/P Inquietud, incertidumbre</b>	5820 Disminución de la ansiedad. <ul style="list-style-type: none"><li>- Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento.</li></ul> 5340 Presencia <ul style="list-style-type: none"><li>- Escuchar las preocupaciones de la paciente</li><li>- Permanecer con la paciente para fomentar seguridad y disminuir los miedos.</li></ul>	1402 Control de la ansiedad 140204 Buscar información para reducir la ansiedad.
<b>Temor. (00148) R/C la hospitalización y procedimientos hospitalarios. M/P Nerviosismo, inquietud, verbalización, falta de sueño.</b>	5380 Potenciación de la seguridad. <ul style="list-style-type: none"><li>- Permanecer con la paciente para fomentar su seguridad durante los períodos de ansiedad.</li><li>- Explicar a la paciente y familia todas las pruebas y procedimientos.</li><li>- Responder a las preguntas sobre su salud de una manera sincera.</li></ul> 5230 Aumentar el afrontamiento. <ul style="list-style-type: none"><li>- Ayudar a la paciente a identificar la información que más le interesa obtener.</li><li>- Evaluar la capacidad de la paciente para tomar decisiones.</li></ul> 5270 Apoyo emocional	1404 Control del miedo, acciones personales para eliminar o reducir los sentimientos.



# Plan de cuidados del paciente con Laparotomía abdominal

Diagnóstico Enfermero	Intervenciones ( NIC)	Resultado (NOC)
<b>126 Conocimientos deficientes: R/C poca familiaridad con los recursos para obtener la información M/P verbalización</b>	5602 Enseñanza proceso de enfermedad. <ul style="list-style-type: none"><li>- Proporcionar a la paciente información acerca de la enfermedad, si procede.</li><li>- Reforzar la información suministrada por los otros miembros del equipo de cuidados, si procede</li></ul>	1803 Conocimiento: proceso enfermedad 180302 Descripción del proceso de la enfermedad. 1814 Conocimiento: <ul style="list-style-type: none"><li>- Procedimiento terapéutico.</li></ul> 181401 Descripción del procedimiento terapeútico. 181402 Explicación del propósito del procedimiento.
<b>00069 Afrontamiento inefectivo. R/C incertidumbre M/P Fatiga</b>	5270 Apoyo emocional. <ul style="list-style-type: none"><li>- Animar a la paciente que exprese los sentimientos de ansiedad ira o tristeza</li><li>- Escuchar las expresiones de sentimiento y creencias.</li><li>- Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de pena.</li><li>- Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li><li>- Remitir a servicios de asesoramiento si se precisa.</li></ul> 5240 Asesoramiento. <ul style="list-style-type: none"><li>- Disponer de intimidad para asegurar la confidencialidad.</li><li>- Proporcionar información objetiva.</li><li>- Demostrar simpatía, calidez y afectividad.</li></ul> 5340 Presencia <ul style="list-style-type: none"><li>- Escuchar las preocupaciones de la paciente.</li><li>- Estar físicamente disponible como elemento de ayuda</li></ul>	0906 Toma de decisiones 090601 Identificar información relevante. 090602 Identificar alternativas. 0907 Elaboración de la información. 090703 Verbaliza un mensaje coherente.



# Plan de cuidados del paciente con Laparotomía abdominal

Diagnóstico Enfermero	Intervenciones ( NIC)	Resultado (NOC)
<b>00060 Interrupción de los procesos familiares. R/C cambio en el estado de salud de un miembro de la familia. M/P Cambios en las tareas asignadas.</b>	7140 Apoyo a la familia <ul style="list-style-type: none"><li>- Valorar la reacción emocional de la familia frente a la enfermedad de la paciente.</li><li>- Determinar la carga psicológica para la familia que tiene el pronóstico.</li><li>- Escuchar las inquietudes, sentimientos y preguntas de la familia.</li><li>- 7200 Fomento de la normalización familiar.</li><li>- Animar a la familia a mantener los hábitos y rutinas normales.</li><li>- 7100 Estimulación de la integridad familiar.</li><li>- Establecer una relación de confianza con los miembros de la familia.</li><li>- Ayudar a la familia a la resolución de conflictos.</li><li>- 7130 Mantenimiento en procesos familiares.</li><li>- Estimular las visitas de miembros de la familia si resulta oportuno.</li></ul>	1305 Adaptación psicosocial: cambio de vida. 130505 Expresiones de optimismo sobre el presente. 130506 Expresiones de optimismo sobre el futuro. 2604 Normalización de la familia. 260410 Comunica la importancia de mantener las actividades normales y las rutina de forma apropiada.
<b>00095 Deterioro del patrón del sueño R/C el temor, ansiedad. M/P Quejas verbales de dificultad para conciliar el sueño</b>	1850 Fomentar el sueño. <ul style="list-style-type: none"><li>- Observar número de horas de sueño de la paciente.</li><li>- Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón, cama para favorecer el sueño).</li><li>- Ayudar a la paciente a limitar el sueño durante el día disponiendo una actividad que favorezca la vigilia, si procede.</li></ul>	2002 Bienestar 200208 Satisfacción con la capacidad de relax 0004 Sueño 000406 Sueño ininterrumpido. 000408 Sensaciones de rejuvenecimiento después del sueño



# Plan de cuidados del paciente con Laparotomía abdominal

Problemas de Colaboración	Intervenciones ( NIC)	Resultado (NOC)
<b>(00132) Dolor Agudo R/C procesos quirúrgicos</b>	<p>2210 Administración de analgésicos.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar a la paciente.</li><li>- Administrar los analgésicos a la hora adecuada para evitar los picos y vallas de la analgesia, especialmente con el dolor severo.</li><li>- Administrar analgésicos complementarios cuando sea necesario para potenciar la analgesia.</li><li>- Comprobar el historial de alergias a medicamentos.</li></ul> <p>1400 Manejo del dolor.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Asegurarse de que la paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.</li><li>- Evaluar con la paciente la eficacia de las medidas de control que se hayan utilizado.</li></ul>	<p>1605 Control del dolor.</p> <p>160502 Reconoce el comienzo del dolor.</p> <p>160507 Refiere síntomas al personal sanitario.</p> <p>2102 Nivel del dolor</p> <p>210203 Frecuencia del dolor.</p> <p>210204 Duración de episodios de dolor.</p>
<b>(00004) Riesgo de infección</b>	<p>6540 Control de infecciones.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos.</li><li>- 6550 Protección contra las infecciones.</li><li>- - Prevención y detección precoz de la infección en un paciente de riesgo.</li></ul> <p>6650 Vigilancia</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Recopilación, interpretación y síntesis objetiva y continuada de los datos de la paciente para la toma de decisiones clínicas.</li></ul> <p>3660 Cuidados de las heridas.</p>	<p>1902 Control del riesgo.</p> <p>1908 Detección del riesgo</p>



## Plan de cuidados del paciente con Laparotomía abdominal

Problemas de Colaboración	Intervenciones ( NIC)	Resultado (NOC)
<b>(00005) Riesgo del desequilibrio de la temperatura corporal.</b>	6680 Monitorización de los signos vitales. - Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia. - Observar periodicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 3900 Regulación de la temperatura. - Administrar medicamentos antipiréticos, si está indicado. 3740 Tratamiento de la fiebre. - Tomar la temperatura lo mas frecuentemente que se oportuno. - Observar el color de la piel y la temperatura. - Administrar medicamentos para tratar la causa de la fiebre, si procede.	1902 Control del riesgo. 1908 Detección del riesgo.
<b>Administración de tratamiento:</b> - Medicación oral - “ parenteral	2304 Administración de medicación oral. - Preparación y administración de medicamentos por la boca y seguimiento de la respuesta del paciente. - 2314 Preparación y administración de medicamento por vía intravenosa.	



## Plan de cuidados del paciente con Laparotomía abdominal

Diagnóstico Enfermero	Intervenciones ( NIC)	Resultado (NOC)
<b>Colaboración con el médico</b>	7710 Colaboración con el médico. <ul style="list-style-type: none"><li>- Establecer una relación de trabajo profesional con el personal médico.</li><li>- Ayudar al paciente a expresar sus inquietudes al médico.</li><li>- Informar de los cambios en el estado del paciente si procede.</li></ul>	



# Plan de cuidados del paciente con Laparotomía abdominal

## Otras intervenciones de enfermería

<b>Ingreso / valoración al ingreso</b>	7310 Cuidados de enfermería al ingreso 2200 Adaptación del cuidador familiar al ingreso del paciente en un Centro Sanitario (NOC)
<b>Registro</b>	7920 Documentación: registro de los datos pertinentes del paciente en la Historia Clínica. 7980 Informar de incidencias 8140 Informe de turnos.
<b>Alta</b>	7370 Planificación del Alta.



**Bibliografía:**

**Diagnósticos enfermeros:**

- Definición y clasificación 2003-2004
- Clasificación de intervenciones de enfermería.  
3<sup>a</sup> Edición (CIE) (NIC)
- Clasificación de Resultados de enfermería (CRE)  
2<sup>a</sup> Edición (NOC)

**Autores:**

**Maria Martinez de Haro**  
Supervisora UBE Ginecología HMI

***Este plan se revisará cada 3 años, siendo responsable de su revisión y evaluación María Martínez Haro***