



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ENCEFALOPATÍA POSTERIOR REVERSIBLE

Sonia Alonso Fernández. Susana Martín Lorente. Nuria Suárez Fernández.
Graciela Zapico López. Eva Tomero González. Gema Jorge Álvarez.

INTRODUCCIÓN

La encefalopatía posterior reversible (PRESS) es un síndrome clínico-radiológico poco habitual en los pacientes trasplantados de progenitores hematológicos y es una emergencia neurológica, siendo la resonancia magnética cerebral el método de elección para su diagnóstico. Las causas subyacentes más frecuentes que desencadenan el síndrome son la encefalopatía hipertensiva, la eclampsia, la insuficiencia renal y el tratamiento con inmunosupresores tipo calcineurinas: ciclosporina y tacrolimus.

OBJETIVOS

Dotar al personal de enfermería de los conocimientos básicos para conocer las características y detectar las alteraciones neurológicas que se pueden evidenciar en el Press, y así poder instaurar un plan de cuidados de enfermería precoz que permita minimizar las complicaciones.

MATERIAL Y MÉTODO

Revisión bibliográfica de la literatura publicada en los últimos cinco años que versan sobre el PRES utilizando las bases de datos Scielo y Medline Plus. Como descriptores se utilizaron: síndrome de leucoencefalopatía posterior, neurotoxicidad, calcineurinas, ciclosporina y tacrolimus.

RESULTADOS

NANDA	NOC	NIC
00128 Confusión aguda	912 Estado neurológico: conciencia	2620 Monitorización neurológica
00051 Deterioro de la comunicación verbal	0903 Comunicación: expresiva	5520 Facilitar el aprendizaje
00004 Riesgo de infección	1902 Control del riesgo	6540 Control de infecciones
00007 Termorregulación: Hipertermia	0800 Termorregulación	3900 Regulación de la temperatura
00132 Dolor agudo	1605 Control del dolor	1400 Manejo del dolor
00013 Función gastrointestinal: Diarrea	0501 Eliminación intestinal	0460 Manejo de la diarrea
00011 Estreñimiento	0501 Eliminación intestinal	430) Manejo intestinal
00016 Deterioro de la eliminación urinaria	0503 Eliminación urinaria	0590 Manejo de la eliminación urinaria
00108 Déficit de autocuidado baño/higiene	0301 Autocuidado: baño	1801 Ayuda en el autocuidado: baño
00014 Incontinencia fecal	0501 Eliminación intestinal	0410 Cuidados de la incontinencia intestinal
00032 Patrón respiratorio ineficaz	0802 Signos vitales	3350 Monitorización respiratoria
00039 Riesgo de aspiración	1010 Estado de deglución 0403 Estado respiratorio: ventilación	3140 Manejo de las vías aéreas 1710 Mantenimiento de la salud bucal
00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	1101 Integridad tisular: piel y membranas	0740 Cuidado del paciente encamado 3540 Prevención de UPP 1860 Terapia de deglución
00102 Déficit de autocuidado: alimentación	0303 Autocuidado: alimentación	1860 Terapia de deglución
00155 Riesgo de caídas	1909 Conducta de prevención de caídas	6490 Prevención de caídas
00126 Conocimientos deficientes	1863 Conocimiento: manejo de la enfermedad cerebrovascular	5602 Enseñanza
00120 Baja autoestima situacional	1308 Adaptación a la discapacidad física	5230 Mejorar el afrontamiento
00146 Ansiedad	1300 Aceptación estado de salud	5820 Disminución de la ansiedad

CONCLUSIONES

Está demostrado que la aplicación de planes de cuidados estandarizados y la unificación de criterios facilita la labor y aumentan la calidad asistencial. Además deben de ser individualizados para cada paciente y conocidos por todo el personal de enfermería que deben de aplicarlos.

BIBLIOGRAFIA

Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas ML. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 6ª edición. Londres: Elsevier; 2018.
Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM, Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7ª edición. Londres: Elsevier; 2018.