

## DEFINICIÓN

La **cesárea** es la intervención quirúrgica que permite la salida o nacimiento de un feto mediante una incisión abdominal.

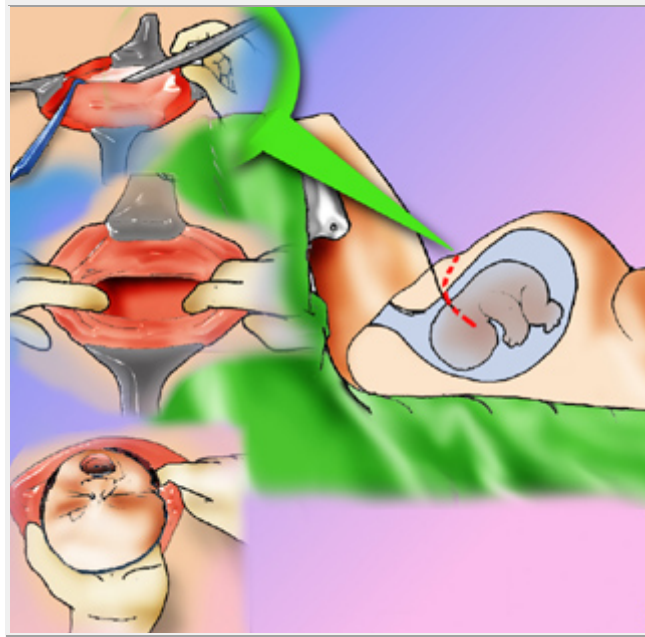
## DESCRIPCIÓN

Una cesárea se realiza cuando el parto vaginal no es posible o conlleva algún riesgo para la madre o el feto.

La cirugía se realiza normalmente con la madre despierta pero sin dolor mediante anestesia desde el pecho a las piernas (anestesia epidural o anestesia espinal).

Se realiza una incisión por encima del pubis en el abdomen inferior.

Al quedar expuesto el útero (matriz) se abre mediante otra incisión y se libera el líquido amniótico, luego se extrae el bebé.



## **INDICACIONES**

Indicada en aquellos casos en lo que el parto vaginal no es posible o aconsejable como:

- Causas fetales:
  - Feto macrosoma
  - Presentación nalgas
  - Embarazos múltiples
  - Presentación anómala, tanto en embarazo gemelar como en gestación simple
  - CIR
  - Placenta previa
  - Malformación fetal que lo requiera
- Causas maternas:
  - Cesáreas anteriores
  - Problemas médicos o físicos de la madre
  - Desproporción cefalo pélvica

## **PROTOCOLO DE ACTUACION:**

- Obtener la historia clínica de la paciente
- Revisión de cirugía programada
- Revisa órdenes médicas: tocólogo y anestesista
- Ordenar y coordinar las pruebas diagnosticas si procede:
  - Eco, analítica sangre (hemograma, bioquímica, aerologías, grupo y Rh, test de Coombs). SGB
- Obtener muestras sanguíneas: pruebas cruzadas y pruebas de coagulación si precisa
- Informar al paciente y cuidador de la hora de cesárea \*realizar valoración física, toma de constantes, y TNS.

## **VALORACION DE NECESIDADES Y PLAN DE CUIDADOS ESTÁNDAR EN PACIENTES QUE INGRESAN PARA CESAREA PROGRAMADA SIN COMPLICACIONES**

- CUADRO DE NECESIDADES SUSCEPTIBLES DE RESULAR ALTERADAS:
- Reposo-sueño
- Seguridad
- Comunicación
- Aprender
- VALORACION DE ENFERMERIA AL INGRESO(PREOPERATORIO)
- Al ingreso la gestante demanda información relacionada con la ansiedad de su intervención quirúrgica, que se manifiesta alterando el repos-sueño la noche previa a la cesárea así como también la necesidad de comunicarse con el personal de enfermería

# DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

## 1. DETERIORO DEL PATRÓN DEL SUEÑO 00095

Definición: trastorno de la cantidad y de la calidad del sueño (suspensión de la conciencia periódica, natural) limitado en el tiempo.

### FACTORES RELACIONADOS:

- Pensamientos repetitivos antes del sueño.
- Pensar en el hogar.
- Higiene del sueño inadecuada
- Anticipación.
- Temor.
- Separación de las personas significativas.
- Ansiedad.
- Ruido.
- Falta de familiaridad con los muebles de la habitación.
- Desvelo generado por otros.
- Falta de intimidad control para el sueño.
- Interrupciones para procedimientos terapéuticos, controles o pruebas de laboratorio.
- Compañero/a de sueño.
- Olores.
- Reflujo gastroesofágico.

### CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS.

- Desvelo prolongado.
- Despertar antes de lo deseado.
- Quejas verbales de dificultad para conciliar el sueño.
- Quejas verbales de no sentirse bien descansado.
- Insatisfacción con el sueño.
- Despertarse tres o más veces por la noche.

## NOC

### DESCANSO (0003)

**Definición:** grado y patrón de la disminución de actividad para la recuperación mental y física.

- 000301 Tiempo de descanso →3-5
- 000303 Calidad de descanso →3-5
- 000304 Descansado físicamente →3-5

### EQUILIBRIO EMOCIONAL (1204)

**Definición:** Adaptación apropiada del tono emocional predominante en respuesta a las circunstancias.

- 120402 Muestra de un estado de ánimo sereno. →3-5
- 120404 Refiere dormir de forma adecuada. →3-5
- 1204017 Refiere un nivel de energía apropiado. →3-5

## **SUEÑO (0004)**

**Definición:** Suspensión periódica natural de la conciencia durante la cual se recupera el organismo.

000401 Horas de sueño (mínimo 5 horas) →3-5

000404 Calidad de sueño →3-5

000418 Duerme toda la noche→3-5

## **NIC**

- Administración de medicación
- Contacto
- Manejo ambiental
- Confort
- Técnica de relajación simple.
- Cambio de posición.

## **2. INTERRUPCIÓN DE LOS PROCESOS FAMILIARES 00060**

**Definición:** Cambio en las relaciones o en el funcionamiento familiar.

### **FACTORES RELACIONADOS:**

- Cambios de los roles familiares.
- Situaciones de transición o crisis.

### **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:**

- Expresión de conflictos dentro de la familia.

## **NOC**

### **AFRONTAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE LA FAMILIA (2600)**

**Definición:** Acciones de la familia para controlar los factores estresantes que comprometen los recursos de la familia.

260003 Afronta los problemas →3-5

260011 Establece prioridades →3-5

### **FUNCIONAMIENTO DE LA FAMILIA (2602)**

**Definición:** Capacidad del sistema familiar para satisfacer las necesidades de sus miembros durante las transiciones del desarrollo.

260202 Cuida los miembros dependientes de la familia. →3-5

260204 Distribuye las responsabilidades entre los miembros. →3-5

260213 Implica a los miembros en la resolución de los problemas. →3-5

260215 Los miembros se apoyan y se ayudan los unos a los otros. →3-5

## **NIC**

- Apoyo a la familia.
- Asesoramiento.

### **3. ANSIEDAD 00146**

**Definición:** Vaga sensación de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica (cuyo origen con frecuencia es desconocido para el individuo); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontarlo.

#### **FACTORES RELACIONADOS**

- Amenaza de muerte.
- Estrés.
- Amenaza de cambio en:
  - El rol
  - El estado de salud
  - El entorno

#### **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**

- Agitación.
- Expresión de preocupaciones debidas a cambio en acontecimientos vitales.
- Insomnio.
- Inquietud.
- Angustia.
- Sobresalto.
- Nerviosismo.
- Incertidumbre.
- Preocupación creciente.
- Temor
- Inquietud.
- Trastornos del sueño.
- Frecuencia urinaria.
- Preocupación.
- Rumiación.

#### **NOC**

#### **AUTOCONTROL DE LA ANSIEDAD (1402)**

Definición: Acciones personales para eliminar o reducir sentimientos de aprensión, tensión o inquietud de una fuente no identificada.

- 140204 Busca información para reducir la ansiedad. →3-5
- 140207 Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad. →3-5
- 140212 Mantiene la concentración. →3-5
- 140214 Refiere dormir de forma adecuada. →3-5
- 140215 Refiere ausencia de manifestaciones físicas de ansiedad. →3-5
- 140116 Ausencia de manifestaciones de una conducta de ansiedad. →3-5
- 140217 Controla la respuesta de ansiedad. →3-5

## **NIVEL DE LA ANSIEDAD (1211)**

**Definición:** Gravedad de la aprensión, tensión o inquietud manifestada, surgida de una fuente no identificable.

- 121101 Desasociado →5
- 121102 Impaciencia →4-5
- 121105 Inquietud →5
- 121117 Ansiedad verbalizada →5

## **NIC**

- Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.
- Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el proceso.
- Escuchar con atención.
- Crear un ambiente que facilite la confianza.
- Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad si están prescritos.
- Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.

## **4. TEMOR 00148**

**Definición:** Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro.

### **FACTORES RELACIONADOS**

- Separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante.
- Falta de familiaridad con la experiencia o experiencias ambientales.
- Barrera idiomática.

### **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**

- Aprensión.
- Aumento de la tensión.
- Excitación.
- Sentirse asustada.
- Inquietud.
- Aumento del estado de alerta.

## **NOC**

## **AUTOCONTROL DEL MIEDO (1404)**

**Definición:** acciones personales para eliminar o reducir los sentimientos incapacitantes de aprensión, tensión o inquietud secundarias a una fuente identificable.

- 140403 Busca información para reducir el miedo. →3-5
- 140407 Utiliza técnicas de relajación para reducir el miedo. →3-5

## **NINEL DE MIEDO (1210)**

**Definición:** gravedad de la aprensión, tensión o inquietud manifestada surgida de una fuente identificable.

121005 Inquietud →3-5

121014 Preocupación por sucesos vitales. →3-5

121026 Incapacidad para dormir→3-5

121031 Temor verbalizado→3-5

## **NIC**

- Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.
- Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el proceso.
- Escuchar con atención.
- Crear un ambiente que facilite la confianza.
- Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad si están prescritos.
- Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.

## **5. CONOCIMIENTOS DEFICIENTES 00126**

**Definición:** Carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico.

### **FACTORES RELACIONADOS**

- Mala interpretación de la información.
- Poca familiaridad con los recursos para obtener la información.

### **CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS**

- Verbalización del problema.
- Comportamientos inapropiados o exagerados.

## **NOC**

### **CONOCIMIENTO: PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICOS (1814)**

**Definición:** Grado de comprensión transmitido sobre los procedimientos requeridos dentro de un régimen terapéutico.

181401 Descripción del procedimiento terapéutico →3-5

## **NIC**

- Enseñanza procedimientos/ tratamiento.
- Enseñanza prequirúrgica.
- Disminución de la ansiedad.