

PERFORACIÓN INTESTINAL: DESCRIPCIÓN DE CASO DE EMERGENCIA. CUIDADOS DE

ENFERMERÍA

AUTORÍA

NOELIA MARTINEZ CASAS*

DANIEL ARAGÓN SUÁREZ**

*ENFERMEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL (CÁDIZ)

INTRODUCCIÓN

Una perforación intestinal es una ruptura a través de todas las capas del intestino delgado. Esta perforación puede ser una complicación donde se produce la liberación del contenido intestinal a la cavidad peritoneal produciendo peritonitis. El contenido intestinal también se puede liberar órganos vecinos como el páncreas en el caso de la perforación de una úlcera en la cara posterior a nivel del duodeno produciendo una penetración al páncreas.

Causas:

Existen varias causas que pueden llevar a una complicación como la perforación intestinal. Algunas de estas causas son:

- Lesión iatrogénica producida por una endoscopia gastrointestinal
- Lesión producida por una laparotomía
- Trauma por lesiones penetrantes y contusas al abdomen
- Inducción de cuerpos extraños
- Infecciones bacterianas como el CMV, Tuberculosis, fiebre tifoidea
- Medicamentos como los AINES y úlceras producidas por potasio
- Isquemia intestinal
- Divertículo de Meckel
- Enfermedad de Crohn
- Neoplasia
- El procedimiento de gastrectomía Billroth II

PRESENTACIÓN DEL CASO

Acude al servicio de Urgencias un Paciente varón de 85 años. En la Sala de RAC/ Triage lo describe con síntomas de dolor abdominal como característica principal; de varios días de evolución, más intenso en las últimas dos horas. Lo relaciona a estreñimiento crónico que no cede a laxantes orales, ni a microenemas. El dolor al inicio lo describe como significativo, que ha evolucionado a insoportable, con cortejo vegetativo, sudoración profusa, manifestación facial de dolor. Refiere tumefacción a nivel abdominal que puede localizar vagamente

Se toma Tensión Arterial en sala de RAC 100/50 mmHG. Frecuencia cardíaca de 100 pulsaciones por minuto.

Se Clasifica como Nivel 3 según escala de Triage SET.

Pasa a sala de Observación Sillones para canalizar vía periférica.

Se contacta a médico responsable para comunicarle el caso.

Se indica analítica completa con Hemograma, Bioquímica, Coagulación y Sedimento de Orina.

RX de Abdomen

Electrocardiograma.

Se administra Paracetamol y Ranitidina Intravenosa por prescripción médica.

Suero fisiológico a 84 ml/h en perfusión continua.

Ante persistencia de síntomas, se indica TAC Abdominal Urgente.

Tras la realización de pruebas diagnósticas, el Facultativo contacta a Cirugía/Digestivo, que indica Intervención Quirúrgica Urgente con Diagnóstico de Perforación Intestinal.

El paciente es intervenido satisfactoriamente, y permanece en sala de Unidad de Reanimación Postquirúrgica en espera de evolución y será dado de alta con destino a planta hospitalaria posteriormente.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

NECESIDAD ALIMENTACIÓN - HIDRATACIÓN

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00134	Nauseas	- Distensión gástrica debido a retraso en el vaciado gástrico, por obstrucción intestinal		* No presentará signos ni síntomas de nauseas * Manifestará controlar la sensación nauseosa y los vómitos	1450 1750	Manejo de la nausea Manejo del vómito
00028	Riesgo de déficit de volumen de líquidos	- Pérdidas excesivas a través de vías normales		* Disminuirá el volumen de líquido expulsado * Realizará balances positivos	4180	Manejo de la hipovolemia

NECESIDAD ELIMINACIÓN

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00011	Estreñimiento	- Actividad física insuficiente - Debilidad de los músculos abdominales - Tumores - Obstrucción postquirúrgica - Disminución de la motilidad intestinal - Aporte insuficiente de fibras y/o líquidos - Cambio en el tipo de alimentación - Alimentación		* No presentará signos ni síntomas de estreñimiento * Presentará progresivamente un patrón eliminatorio habitual	0450 0430	Manejo del estreñimiento/impactación Manejo intestinal
00014	Incontinencia fecal	- Impactación - Presión abdominal o intestinal anormalmente alta		* Se encontrará limpio, seco y aseado * Identificará y controlará la presencia de incontinencia	0410	Cuidados de la incontinencia fecal

NECESIDAD ACTIVIDAD – MOVILIDAD - REPOSO

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00108	Déficit de autocuidado: Baño/higiene	- Barrearas ambientales		* Demandará la ayuda que precise para el autocuidado	1801	Ayuda con los Ac: baño/higiene
00095	Deterioro del patrón del sueño	- Ruido - Interrupciones para procedimientos terapéuticos - Fisiológicos (posición y nauseas)		* Manifestará tener un sueño reparador * No presentará signos de cansancio	1850	Fomentar el sueño

NECESIDAD PERCEPCIÓN – COGNICIÓN – DESARROLLO

NECESIDAD ESTADO EMOCIONAL

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00148	Temor	- Separación de los sistemas de soporte (hospitalización)		* Manifestará qué situaciones le producen miedo * Demandará información sobre el proceso	5618 5230	Enseñanza procedimiento/tto Aumentar el afrontamiento

NECESIDAD SEGURIDAD

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00132	Dolor agudo	- Agentes lesivos físicos y/o biológicos		* Controlará el dolor con posturas antiálgicas * Disminuirá el dolor progresivamente	1400	Manejo del dolor
00047	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	- Factores mecánicos - Alteración en el estado de líquidos - Alteración del turgor		* No presentará signos ni síntomas de deterioro de la integridad cutánea	3590 3540	Vigilancia de la piel Prevención de las úlceras por presión
00004	Riesgo de infección	- Procedimientos invasivos		* No presentará signos ni síntomas de infección	6540	Control de infecciones

NECESIDAD CUIDADOS DE LA SALUD

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00078	Manejo inefectivo del régimen terapéutico	- Falta de confianza en el régimen		* Enumerará los beneficios de seguir una dieta saludable * Elaborará una dieta para una semana	5614 5520 4360	Enseñanza dieta prescrita Facilitar el aprendizaje Modificación de la conducta

COMPLICACIONES

- Perforación intestinal/Peritonitis:

Síntomas:

Dolor abdominal agudo
Nauseas, vómitos
Fiebre, escalofríos
FC aumentada
Hipotensión
Respiraciones superficiales
Leucocitosis

Intervenciones:

0450- Manejo del estreñimiento/impactación
6650- Vigilancia

- Shock hipovolémico:

Taquicardia, Respiración aumentada, Hipotensión
Pulso filiforme
Piel fría
Debilidad, palidez
Sudoración
Oliguria
Agitación, confusión
Pérdida de conciencia

Intervenciones:

2080- Manejo de líquidos/electrolitos
6650- Vigilancia

BIBLIOGRAFIA

1. UNIANDES EPISTEME: Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación. Quintana Proenza, A., Coteño Acosta, D., Villagran Sánchez, M. T. Vol. (2), Núm. (4). 2015 Recibido: Septiembre 2015. Aceptado: Diciembre 2015 Universidad Regional Autónoma de los Andes UNIANDES 1 Síndrome Peritoneal por Diverticulitis de Yeyuno. Estado Actual y presentación de un caso Peritoneal Syndrome Jejunal Diveticulitis. Current status and case report

2. Abdomen agudo perforativo por tuberculosis intestinal Eliana Elisabet Aranda,1 Ana María Luján Sánchez,2 Daniel Enrique Zago,1 Francisco Omar Ferradas,2 Ricardo Torres1 1 Servicio de Cirugía General, Hospital Escuela José Francisco de San Martín. Corrientes, Argentina. 2 Servicio de Cirugía General, Hospital Ángela I de Llano. Corrientes, Argentina. Acta Gastroenterol Latinoam 2015;45:312- 315 Recibido: 09/02/2015 / Aprobado: 06/04/2015 / Publicado en www.actagastro.org el 30/12/2015

3. Perforación colónica secundaria a polifarmacia: reporte de caso Edgar Núñez-García, Luis César Valencia-García, Ricardo Sordo-Mejía, Daniel Kajomovitz-Bialostozky y Alberto Chousleb-Kalach Servicio de Cirugía General, Centro Médico ABC, México D.F. , México Recibido el 24 de marzo de 2014; aceptado el 19 de noviembre de 2014