
Intervenciones estandarizadas del cuidado enfermero en niños con Leucemia Linfoblástica Aguda

Standardized nursing care interventions in children with acute lymphoblastic leukemia

LE. Santillán Ortiz Yolanda¹. ME. Pérez Guerrero Ruth Esperanza^{1,2}. Dra.
Valenzuela Gandarilla Josefina¹. Dra. Marín Laredo Ma. Martha¹. ME. Garduño
García Hortencia, ME. Lizalde Hernández Azucena

¹Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, ²Secretaría de Salud del Estado de Michoacán

Resumen

Introducción: El Proceso enfermero es un sistema teórico-metodológico de la práctica de enfermería; proporciona el mecanismo por el que el profesional de enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta de la persona. El plan de cuidados estandarizados en definido como el conjunto de actuaciones de enfermería en grupos de personas con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) y su ejecución permite consolidar la evaluación como eje de mejora de las intervenciones de enfermería. **Objetivo:** Presentar una propuesta de intervenciones estandarizadas del cuidado enfermero en niños con Leucemia Linfoblástica Aguda. **Método:** Revisión documental del proceso enfermero y de la interrelación NANDA, NIC y NOC en donde en un primer momento se llevó a cabo la revisión sistemática del cuidado enfermero en niños con LLA en diversas bases de datos en español de las cuales emergieron 20 artículos obteniéndose los cinco principales diagnósticos de enfermería para ese problema clasificados como cuatro reales y uno de riesgo. Se desarrolló cada diagnóstico y las etapas subsiguientes en base a la taxonomía de NANDA, NIC y NOC. **Resultados:** Las cuatro principales etiquetas diagnósticas reales fueron: hipertermia, distensión abdominal, intolerancia a la alimentación, náuseas. Diagnóstico de riesgo: lesiones bucales. **Conclusiones:** Las intervenciones estandarizadas del cuidado enfermero permiten emplear un juicio clínico para jerarquizarlo rápido, claro, conciso y obtener resultados satisfactorios en beneficio de los niños con LLA.

Palabras clave: Proceso Enfermero, Cuidados Estandarizados, Leucemia Linfoblástica Aguda, niños.

Abstract

Introduction: The nursing process is a theoretical-methodological system of nursing practice; provides the mechanism by which the nursing professional uses their opinions, knowledge and skills to diagnose and treat the response of the person. The standardized care plan is defined as the set of nursing actions in groups of people with Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) and its execution allows the consolidation of evaluation as the axis of improvement of nursing interventions. **Objective:** To present a proposal for standardized nursing care interventions in children with Acute Lymphoblastic Leukemia. **Method:** Documentary review of the nursing process and of the NANDA, NIC and NOC interrelation, where at first a systematic review of nursing care in children with ALL was carried out in various databases in Spanish from which 20 articles emerged, obtaining the five main nursing diagnoses for this problem classified as four real and one risk. Each diagnosis and subsequent stages were developed based on the NANDA, NIC and NOC taxonomy. **Results:** The four main real diagnostic labels were: hyperthermia, abdominal distention, feeding intolerance, nausea. Risk diagnosis: oral lesions. **Conclusions:** Standardized nursing care interventions allow the use of clinical judgment to prioritize it quickly, clearly, concisely and obtain satisfactory results for the benefit of children with ALL.

Keywords: Nursing Process, Standardized Care, Acute Lymphoblastic Leukemia, children.

INTRODUCCIÓN

La disciplina profesional de Enfermería tiene sus inicios a mediados del siglo XIX, en épocas donde la guerra era un común denominador en los países europeos, sus orígenes se remontan al acto de cuidar a la persona herida. Con la figura de Florence Nightingale se da el inicio a la disciplina de enfermería, esta mujer nació el 12 de mayo de 1820 y fue la primera teórica que describió a enfermería y la relacionó con el entorno, abordando con especial interés la observación como elemento primordial para brindar cuidado de enfermería (Reina, 2010).

El proceso enfermero es un sistema teórico-metodológico de la práctica de enfermería; proporciona el mecanismo por el que el profesional de enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta de la persona (Reina, 2010).

El proceso de enfermería se divide en 5 pasos: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación.

Valoración. Consiste en la obtención de datos significativos del estado de salud de una persona a partir de técnicas como la observación.

Diagnóstico. Consiste en la identificación de los problemas de salud para enfermería.

Planeación. Consiste en la determinación de intervenciones o actividades conjuntamente, enfermera paciente conducentes a prevenir, reducir, controlar, corregir o eliminar los problemas identificados.

Ejecución. Consiste en la aplicación del plan de cuidado, que desarrolla tres criterios: preparación, ejecución propiamente dicha y documentación o registro

Evaluación. Entendida como la parte del proceso donde se compara el estado de enfermedad o salud del paciente con los objetivos del plan definidos previamente por el profesional de enfermería. (Reina, 2010).

El plan de cuidados estandarizados corresponde a la protocolización de actuaciones de enfermería en grupos de personas con el mismo diagnóstico médico (Posos, 2012).

Los planes de cuidados de enfermería constituyen una herramienta de soporte vital para la profesión de enfermería, caracterizado por el enfoque humanístico que abarca no sólo los cuidados específicos de la patología, sino los componentes sociales, culturales y espirituales que rodean al paciente, además de la vinculación de las clasificaciones taxonómicas de diagnósticos de enfermería (Posos, 2012).

Taxonomía NANDA. En 1973 se aprueban los primeros diagnósticos de Enfermería por la American Nurses Association (ANA), los cuales fueron evolucionando mediante la investigación y en los 80 la ANA adopta los diagnósticos de Enfermería de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), como el sistema oficial de diagnósticos para la disciplina profesional, los cuales cuentan con una definición de cada uno de ellos, características definitorias y factores relacionados, teniendo actualizaciones constantes, aproximadamente cada dos años; además de contar con una nomenclatura válida nacional e internacionalmente sobre las intervenciones de enfermería NIC, y los resultados esperados en enfermería NOC, que sirven de guía para los cuidados. (Reina, 2010).

Leucemia Linfoblástica Aguda. Las leucemias son cánceres que se origina en las células que normalmente madurarían hacia los diferentes tipos de células sanguíneas. La leucemia se origina en formas tempranas de glóbulos blancos, constituyen el grupo de neoplasias más frecuentes en la edad pediátrica, comprende el 80% de todas las leucemias agudas en este grupo de edad, pero en muchos países de ingresos medianos y bajos la tasa de curación es de solo el 15% al 45%. Presentación clínica. Fiebre frecuente, hepatoesplenomegalia y linfadenopatías como expresión de enfermedad extramedular, petequias púrpura, y dolores óseos, dentro de los factores de riesgo o predisponentes pueden ser, genéticos, virales y ambientales.

Diagnóstico. La confirmación del diagnóstico se realiza mediante el estudio morfológico, citogenético y molecular del aspirado de médula ósea. Tratamiento, Los tratamientos habituales son la intervención quirúrgica, la radioterapia y/o la quimioterapia. Además, es preciso prestar especial atención al desarrollo físico y cognitivo continuado y al estado nutricional del niño, para lo cual se requiere un equipo multidisciplinario específico.

Se estima que en México se presentan entre cinco y seis mil casos nuevos al año de cáncer en menores de 18 años, entre los que destacan las leucemias, que representan el 50 por ciento del total; linfomas el 15%, seguido de tumores del sistema nervioso central con el 10% (Organización Mundial de la Salud,2021).

La ejecución de los planes de cuidados permitirá consolidar la evaluación como eje de mejora de las intervenciones de enfermería para los niños con Leucemia Linfoblástica Aguda.

OBJETIVO

Presentar una propuesta de intervenciones estandarizadas del cuidado enfermero en niños con Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA).

MÉTODO

Revisión documental del proceso enfermero, revisión sistemática del cuidado enfermero en niños con Leucemia Linfoblástica Aguda en diversas bases de datos en español para identificar las etiquetas diagnósticas más frecuentes. Se realizó el análisis de 20 artículos obteniéndose los cinco principales diagnósticos de enfermería para ese problema: cuatro reales y uno de riesgo. Se desarrolló cada diagnóstico de acuerdo a: definición, identificación de los factores relacionados, características definitorias; selección del dominio y clase, así como la estandarización del plan de cuidados y resultados esperados.

RESULTADOS

Las cuatro principales etiquetas diagnósticas reales fueron: hipertermia, distensión abdominal, intolerancia a la alimentación, náuseas y como etiqueta de riesgo se tiene las lesiones bucales.

Diagnóstico No. 1 Hipertermia

Definición. Elevación de la temperatura corporal por encima del rango normal.

Factores relacionados. Enfermedad, medicamentos y aumento de tasa metabólica.

Características definitorias: aumento de la temperatura corporal por encima del límite normal, taquicardia, taquipnea y calor al tacto.

Dominio / clase: Dominio 11, seguridad y/o protección, Clase 6 termorregulación.

Resultados esperados objetivos

Resultados e Indicadores NOC / CRE

(0800) Termorregulación

(080001) Temperatura cutánea aumentada

(080019) Hipertermia

(080004) Dolor muscular

Puntuación Diana

- 1 Gravemente comprometido
- 2 Sustancialmente comprometido
- 3 Moderadamente comprometido
- 4 Levemente comprometido
- 5 No comprometido

Intervenciones / Actividades NIC / CIE CODIGO (3900) Consecución y mantenimiento de una temperatura corporal dentro del rango normal.

Actividades

Comprobar la temperatura al menos cada dos horas, según corresponda.

Observar el color y la temperatura de la piel.

Favorecer una ingesta nutricional y de líquidos adecuados.

Utilizar un cochón de enfriamiento, mantas de agua circulante, baños tibios, compresas de hielo o aplicación de compresas de gel.

Administrar medicamentos antipiréticos, si está indicado.

Evaluación NOC / CRE Puntuación Diana: mantener en 2, aumentar a 5

Diagnóstico No. 2 Motilidad gastrointestinal disfuncional

Definición. Aumento, disminución, ineficacia o falta de actividad peristáltica en el sistema gastrointestinal.

Factores relacionados. Intolerancia alimentaria, agentes farmacológicos.

Características definitorias: Distensión abdominal, calambres abdominales, ausencia de ventosidades, dolor abdominal, eliminación dificultosa de las heces.

Dominio/clase: Dominio 3 Eliminación e intercambio Clase: 2 Función gastrointestinal.

Resultados esperados Objetivos:

Resultados e Indicadores NOC/CRE (1015) Función Gastrointestinal.

(101513) Dolor abdominal

(101514) Distensión abdominal

(101532) Náuseas

(101533) Vomito

Puntuación Diana

- 1 Gravemente comprometido
- 2 Sustancialmente comprometido
- 3 Moderadamente comprometido
- 4 Levemente comprometido
- 5 No comprometido

Intervenciones Actividades NIC / CIE Definición: Aumento, disminución, ineficacia o falta de actividad peristáltica en el sistema gastrointestinal.

Actividades

Administración de medicación.

Cuidado de la sonda gastrointestinal.

Disminución de la flatulencia.

Manejo de la medicación.

Manejo de las náuseas.

Manejo del vomito.

Monitorización nutricional.

Evaluación NOC / CRE Puntuación Diana: mantener en 3, aumentar a 5.

Diagnóstico No. 3 Deterioro de la deglución

Definición. Funcionamiento anormal del mecanismo de la deglución asociado con déficit de la estructura o función oral, faríngea o esofágica.

Factores relacionados. Estados con una hipotonía significativa, Obstrucción mecánica por edema, anomalía de la cavidad orofaríngea.

Características definitorias. Rechazo de los alimentos, dolor epigástrico, ardor de estómago, vomito, sialorrea.

Dominio: 2 Nutrición **Clase:** 1 Ingesta

Resultados esperados Objetivos

Resultados e Indicadores

NOC / CRE

(101004) Capacidad de masticación

(101002) Controla las secreciones orales

(1010010) Momento del reflejo de deglución

(101016) Acepta la comida

(101017) Incomodidad con la deglución

Puntuación Diana

1 Gravemente comprometido

2 Sustancialmente comprometido

3 Moderadamente comprometido

4 Levemente comprometido

5 No comprometido

Intervenciones Actividades NIC / CIE Definición: Aumento, disminución, ineficacia o falta de actividad peristáltica en el sistema gastrointestinal.

Aspiración de la vía aérea.

Cambio de posición.

Vigilancia.

Manejo de la medicación.

Manejo de la nutrición.

Evaluación NOC / CRE Puntuación Diana: mantener en 2, aumentar a 5

Diagnóstico No. 4 Náuseas

Definición. Sensación subjetiva desagradable, como oleadas, en la parte posterior de la garganta, epigastrio o abdomen que puede provocar la urgencia o necesidad de vomitar.

Factores relacionados. Distensión gástrica, Irritación gástrica, dolor, malos olores, distensión gástrica, irritación gástrica, fármacos.

Características definitorias. Aversión a los alimentos, sensación nauseosa, aumento de la salivación, informe de náusea.

Dominio: 12 confort **Case:** 1 Confort físico

Resultados esperados Objetivos

Resultados e Indicadores

NOC / CRE (2106) Náusea y vómito: efectos nocivos

(210625) Pérdida de apetito

(210626) Intolerancia de olores

(210609) Malestar

(210623) Efectos secundarios de la medicación antiemética

Puntuación Diana

1 Grave

2 Sustancial

3 Moderado

4 Leve

5 Ninguno

Intervenciones / Actividades

NIC / CIE CODIGO (1570) Definición: Prevención y alivio del vómito

Valorar el color, la consistencia, la presencia de sangre y la duración de la emesis, así como el grado en el que es forzado.

Medir o estimar el grado de emesis.

Conseguir un historial dietético donde consten los alimentos que más agradan al paciente, sus aversiones y las preferencias culturales.

Identificar los factores (medicación y procedimientos).

Asegurarse de que se han administrado antieméticos eficaces para prevenir el vómito, siempre que haya sido posible.

Controlar los factores ambientales que pueden evocar el vómito (malos olores, ruido y estimulación visual desagradable).

Colocar al paciente de forma adecuada para prevenir la aspiración.

Limpiar después del episodio del vómito poniendo especial atención en eliminar el olor.

Evaluación NOC / CRE Puntuación Diana: mantener en 3, aumentar a 5.

Diagnóstico No. 5 Deterioro de la mucosa oral.

Definición. Alteración de los labios y/o tejidos blandos de la cavidad oral.

Factores relacionados. Quimioterapia, disminución de las plaquetas, barreras para el cuidado oral, barreras para el cuidado profesional, infección.

Características definitorias. Queilitis, dificultad para hablar, dificultad para comer, dificultad para deglutir, halitosis, malestar oral, lesiones orales, úlceras orales.

Dominio: 11 Seguridad y protección **Clase:** 2 Lesión física

Resultados esperados

Objetivos

Resultados e Indicadores NOC / CRE Integridad tisular piel y membranas (1101)

(110104) Hidratación

(110111) Perfusión tisular

(110116) Lesiones de la mucosa

Puntuación Diana

1 Gravemente comprometido

2 Sustancialmente comprometido

3 Moderadamente comprometido

4 Levemente comprometido

5 No comprometido

Intervenciones / Actividades NIC / CIE CODIGO (1710) Mantenimiento y fomento de la higiene bucal y la salud dental en pacientes con riesgo de desarrollar lesiones bucales o dentales.

Establecer una rutina de cuidados bucales.

Identificar el riesgo de desarrollo de estomatitis secundaria a la terapia con fármacos.

Animar y ayudar al paciente a lavarse la boca.

Recomendar una dieta saludable y la ingesta adecuada de agua.

Evaluación NOC / CRE. Puntuación Diana: mantener en 2, aumentar a 3.

CONCLUSIONES

Las intervenciones estandarizadas del cuidado enfermero permitirán emplear un juicio clínico para jerarquizarlo rápido, claro, conciso y obtener resultados satisfactorios en beneficio de los niños con Leucemia Linfoblástica Aguda.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener conflicto de interés con respecto a la publicación de este artículo.

REFERENCIAS

Ackley, J. B. (2007). *Manual de Diagnósticos de Enfermería*. España. Elsevier

Alfaro-Lefevre. (2002). *Aplicación del Proceso Enfermero: Guía paso a paso*. 4ta. Ed. Masson. Barcelona.

American Cancer Society. (2021). *Cancer Facts & Figures*. American Cancer Society. Recuperado de <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9049.00.pdf>

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. (2019). *Cáncer Infantil en México*. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud%7Ccensia/articulos/cancer-infantil-en-mexico-130956>

Nursing Diagnoses. *Definitions and Classification 2015-2017*, Wiley-Blackwell.

Lassaletta, A. A. (2016). Leucemia Linfoblástica Aguda. *Hospital Universitario Niño Jesús*. Recuperado de: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/09/Pediatria-Integral-XX-06_WEB.pdf#page=32

Organización Mundial de la Salud. (2021). *El Cáncer Infantil*, Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>

Posos, G. M. J. (2012). *Catálogo Nacional de Planes de Cuidados de Enfermería*. México, D. F. Secretaría de Salud. Recuperado de <https://www.google.com/search?q=Catalogo+nacional+de+planes+de+cuida>

[do+de+enfermeria&og=Catalogo+nacional+de+planes+de+cuidado+de+enf
ermeria&aqs=chrome..69i57j0i22i30l2.31693j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF
-8](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003)

Reina, G, N.C. (2010). *El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado Umbral Científico. Universidad Manuela Beltrán Bogota*, 17, 18-23. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>

Villasís, Keever, M. A., Rendón, M. M. E. y Escamilla, N. A. (2012). *Estándares para el otorgamiento óptimo de los cuidados que requieren los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda y linfoma de Hodgkin. Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 69(3), 164-174. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000300003&lng=es&tlng=es
