

Gestión clínica del cuidado al paciente con pancreatitis necrohemorrágica mediante plan de cuidados estandarizado

Clinical administration of the care to the patient with pancreatitis necrohemorrágica by means of standardized plan of cares

Rivas Reyes, Yamila¹
De la Cruz Sánchez, Yanie¹

¹ Hospital "Lucía Iñiguez Landín"/ Holguín. Cuba.

² Hospital "Lucía Iñiguez Landín"/ Holguín. Cuba.

Resumen

Introducción: El paciente con pancreatitis necrohemorrágica demanda del profesional de enfermería un cuidado de alta calidad con el fin de conservar la funcionalidad del sistema digestivo, satisfacer sus necesidades y brindar bienestar.

Objetivo: Diseñar un plan de cuidados estandarizado para gestionar la actuación de enfermería en el paciente con pancreatitis necrohemorrágica.

Métodos: Investigación descriptiva, longitudinal en el Hospital "Lucía Iñiguez Landín" en el año 2017, el universo estuvo constituido por 43 pacientes representado por una muestra de 32 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión luego de obtener su consentimiento, La revisión documental sobre la aplicación del proceso de atención de enfermería en esta entidad, y la aplicación de formularios creado al efecto permitieron proponer plan de cuidado para dar salidas a la variables objeto de estudio,

Resultados: que el mayor número de pacientes atendidos corresponden al sexo femenino y la edad que predominó fue la de 60 años y más en un 31,2%. Las necesidades básicas que más afectan a estos pacientes son: respiración, alimentación/hidratación, eliminación, movilización, perceptual/ cognoscitivo y seguridad/protección.

Conclusión: El plan de cuidados elaborado permitió la integración de la gestión clínica en la práctica de enfermería, así como la utilización de las taxonomías utilizadas, proponiendo 16 diagnósticos de enfermería, 25 intervenciones con más de 60 acciones independientes que permiten mejorar la calidad de vida en estos pacientes.

Palabras clave: Pancreatitis necrohemorrágica; Gestión del cuidado; Diagnóstico de Enfermería; Acciones de Enfermería.

Abstract

Introduction: The patient with necrohemorrhagic pancreatitis demands from the nursing professional a high quality care in order to preserve the functionality of the digestive system, satisfy their needs and provide well-being.

Objective: To design a standardized care plan to manage nursing performance in patients with necrohemorrhagic pancreatitis.

Methods: Descriptive, longitudinal investigation in the Hospital "Lucía Iñiguez Landín" in 2017, the universe consisted of 43 patients represented by a sample of 32 patients who met the inclusion criteria after obtaining their consent, The documentary review on the application of the nursing care process in this entity, and the application of forms created for this purpose allowed to propose a care plan to provide outputs to the variables under study,

Results: the largest number of patients attended corresponds to the female sex and the age that predominated was 60 years and more in 31.2%. The basic needs that most affect these patients are: breathing, feeding / hydration, elimination, mobilization, perceptual / cognitive and safety / protection.

Conclusion: The elaborated care plan allowed the integration of clinical management in nursing practice, as well as the use of the taxonomies used, proposing 16 nursing diagnoses, 25 interventions with more than 60 independent actions that allow to improve the quality of life in these patients.

Keywords: Necrohemorrhagic pancreatitis; Management of care; Nursing Diagnosis; Nursing actions.

I. INTRODUCCIÓN.

La pancreatitis necrohemorrágica es una entidad precisando que cursa con una elevada morbimortalidad, en un porcentaje alto de pacientes ingreso en las unidades de cuidados intensivos. La mortalidad de estos enfermos puede llegar al 30%.^(1,2)

Recientemente en España se reconocía una mortalidad muy elevada entre los pacientes que ingresaban a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con esta entidad el 81,2% fallecían, Ranson en 1974 comunicaba una mortalidad del 100% en las pancreatitis necrohemorrágica con más de 7 puntos y López Benito un 77,2% de mortalidad con las pancreatitis necrohemorrágica. En los países industrializados, el alcohol es la causa del 50-70% de los casos de pancreatitis crónica.⁽³⁾

La pancreatitis necrohemorrágica se presenta con una incidencia considerable en un hospital general, frecuencia que como cuadro abdominal agudo puede ser la segunda causa después de la apendicitis aguda. Su frecuencia relativa se cifra entre 17 y 28 casos cada 100.000 habitantes, motivando del 0.15 al 1.5% de todos los ingresos hospitalarios.⁽⁴⁾

La mayoría de las pancreatitis se producen en pacientes con edades comprendidas entre los 50 y 75 años y sexo variable en función de la causa. Los estudios en Cuba reflejan cifras similares.^(1,2) La causa de muerte más frecuente en nuestro medio es el fracaso multiorgánico (FMO) secundario al intenso síndrome de respuesta inflamatorio sistémico y más tardíamente la infección de las áreas necróticas.^(3,4) A pesar de ser una enfermedad con disímiles complicaciones, en nuestro medio la mortalidad significó un 4% en relación a la muestra estudiada.

El cuidado de enfermería en estas unidades se dirige a participar idóneamente en todos los procesos terapéuticos encaminados al restablecimiento de las funciones vitales alteradas y recuperar los valores límites necesarios para conservar la vida de estos pacientes, limitando al máximo las secuelas que pongan en riesgo la seguridad de estos pacientes.⁽⁵⁾

Desde la última década del siglo XX la seguridad de los pacientes y la gestión del cuidado asistencial constituyen aspectos novedosos en la literatura científica y en particular en la asistencia sanitaria; ambas se han convertido en una de las prioridades para los sistemas de salud en muchos países del mundo.⁽⁵⁾

El paciente con pancreatitis necrohemorrágica demanda del profesional de enfermería un cuidado de alta calidad con el fin de conservar la funcionalidad del sistema digestivo, satisfacer sus necesidades y disminuir la incidencia de complicaciones prevenibles.^(6,7) Los planes de cuidados constituyen la expresión escrita del proceso enfermero, son un protocolo específico de cuidados apropiado para aquellos pacientes que padecen los problemas relacionados con una enfermedad, permiten incorporar las taxonomías de enfermería con las que se cuenta en la actualidad tales como la NANDA. *North American Nursing Diagnosis Association*⁸ Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería, NOC *Nursing Outcomes Classification*⁹ Clasificación de Resultados de Enfermería y NIC *Nursing Intervention Classification*^(10,11) Clasificación de las intervenciones de Enfermería. Convirtiéndose en un instrumento que contribuye a disminuir la variabilidad en la práctica, al unificar criterios de actuación.

En nuestra provincia en las bibliografías consultadas no hemos encontrado estudios respecto al tema que nos puedan dar una visión acerca de cómo brindar un mejor cuidado a estos pacientes con respecto a la

actuación de enfermería, considerando necesaria la gestión clínica del proceso de cuidar como una práctica que se expondrá el paciente durante las intervenciones de enfermería, reflejados en el plan de cuidados no encontrándose estandarizado los mismos. Motivándonos al estudio del tema y trazándonos como objetivo evaluar la gestión clínica del cuidado al paciente con pancreatitis necrohemorrágica y proponer un plan de cuidados estandarizado que puedan ser aplicadas en la práctica asistencial en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario “Lucia Iñiguez Landín” de Holguín 2017.

II. MÉTODOS

Se realizó una investigación cualitativa, descriptiva, longitudinal, en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario “Lucia Iñiguez Landín” de Holguín durante el año 2017

El universo de estudio estuvo constituido por los 43 pacientes con pancreatitis necrohemorrágica grave que ingresaron en la unidad de cuidados intensivos de esta institución. Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo estratificado, representado por 32 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Los criterios de selección se relacionan con los pacientes graves atendidos luego de dar su consentimiento para participar en el estudio.

A. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes de los cuales se obtuvo el consentimiento a participar en la investigación.

B. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes de los cuales no se obtuvo el consentimiento a participar en la investigación.

Se confeccionó formulario creado al efecto que incluye las variables descritas (Anexo 1)

C. OPERACIONALIZACIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

Grupo de edades: cuantitativa discreta: (Tabla 1)

20-29 años, 30-39 años, 40-49 años, 50-59 años, 60 años y más.

Sexo biológico: cualitativa discreta.

Masculino y femenino.

Necesidades humanas: necesidades básicas para la conservación de la salud: (Tabla 2)

(Anexo 1)

Respuestas humanas: forma en que el paciente responde a su estado de salud o enfermedad que se puede seleccionar de la lista de diagnósticos de enfermería aprobados por la NANDA.

Actividades de enfermería: acciones específicas que realizan los profesionales de la enfermería para poner en práctica una intervención, necesarias para eliminar los factores que contribuyen a la respuesta humana o facilitan el manejo de los riesgos para obtener el resultado deseado en el paciente. (Tabla 3) (Anexo 2)

D. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación del hospital y por los jefes de servicios correspondientes.

La presentación de datos siempre se hizo agregada, de tal modo que en ningún caso, a partir de la difusión de datos se pudiese llegar a la identificación de un paciente.

El conjunto de investigadores del proyecto, asumió el compromiso de conducir la investigación asegurando el respeto a los principios recogidos en la Declaración de Helsinki.

Forma en que se presentan los resultados.

Los resultados se presentan en tabla de entrada y salida.

Las necesidades humanas se exponen según el modelo teórico de V. Henderson, las respuestas humanas se presentan según la lista de diagnósticos de enfermería aprobados por la NANDA, se exponen los principales cuidados derivados de cada respuesta humana, finalmente se exponen las actividades más adecuadas para cada intervención con el paciente que tiene una Pancreatitis necrohemorrágica.

III. RESULTADOS

El sexo de mayor incidencia fue el femenino en las edades comprendidas entre 60 años y más, con 10 pacientes en un 31,2 % (Tabla 1)

Tabla 1. Pancreatitis Necrohemorrágica. Terapia Intensiva. Hospital Docente "Lucia Iñiguez Landin. Holguin. 2016.

Grupo de edades	sexo masculino		femenino		total	
	No	%	No	%	No	%
20-29 años	2	14,2	2	11,1	4	12,5
30-39 años	1	7,1	5	27,7	6	19,0
40-49 años	5	36,0	4	22,2	9	28,1
50-59 años	1	7,1	2	11,1	3	9,3
60 años y mas	5	36,0	5	27,7	10	31,2
total	14	100,00	18	100,00	32	100,00

Fuente: encuesta

Las necesidades básicas que más afectan a estos pacientes son: respiración, alimentación/hidratación, eliminación, movilización, perceptual/ cognoscitivo y seguridad/protección, temperatura. (Tabla 2)

Tabla 2. Necesidades humanas básicas afectadas en pacientes con PAG Respuestas humanas que identifican los cuidados para su satisfacción y bienestar.

Necesidades	Respuestas humanas
Respiración	- Dificultad para mantener la ventilación espontánea - Limpieza ineficaz de las vías aéreas.
Alimentación/Hidratación	- Deterioro de la deglución,
Eliminación	- Incontinencia de esfínteres
Movilización	- Retención fecal.
Perceptual cognitivo	Actividad física disminuida
Temperatura	- Deterioro de la movilidad física Deterioro de la comunicación verbal. Alteración en la temperatura corporal.

Fuente: Guía de valoración de enfermería, sesiones científicas

El plan de cuidados diseñado, propone 16 diagnósticos de enfermería según la Asociación Norteamericana, 25 intervenciones y más de 60 acciones independientes de enfermería para satisfacer las necesidades en estos pacientes. (Tabla 3)

Tabla 3. Plan de cuidados estandarizado para gestionar los cuidados de enfermería en el paciente con PAG asociados a las necesidades afectadas.

Diagnósticos NANDA	Cuidados de enfermería (actividades)
00033 Deterioro de la ventilación espontánea	* Vigilar el patrón respiratorio, oxigenar al paciente para prevenir hipoxemia e hipercapnia, mantener vías aéreas permeables y una ventilación adecuada, * Administrar oxígeno suplementario, * Vigilar el estado de conciencia, * Vigilar saturación de oxígeno
00031 Limpieza ineficaz vía aérea	* Evaluar la mecánica ventilatoria, * Auscultar campos pulmonares
00039 Riesgo de	* Manejo y monitoreo de la ventilación mecánica. , * Aspirar secreciones si es necesario (asepsia y antisepsia)

aspiración	*Elevación de cabecera a 30°-40 ° etapa post aguda. , *Evaluar signos vitales completos, *Monitorear presión arterial cada hora en caso de hipertensión
00103 Deterioro de la deglución	*Evaluar a los pacientes con una prueba de tamizaje de deglución validado, antes de iniciar la alimentación. “Prueba del vaso de agua”, *Evaluar estado nutricional.
00002 Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades	*Administrar alimentos blandos o semisólidos., *Cuidados con la sonda nasogástrica.
00179 Riesgo de nivel de glucemia inestable	- Incrementar las medidas de asepsia/ antisepsia, higiene de las fosas nasales -Rotar suavemente la sonda sobre si misma con el fin de evitar que se adhiera a las paredes, movilizar la sonda cada 24 horas para evitar lesiones por presión. - Cumplir con las norma según criterios establecido por el departamento de higiene para su cambio. , - Control de las aspiraciones gástricas, no exceder la aspiración de contenido gástrico.- Mantener una buena hidratación, - Control estricto del manejo de los equipos de infusión y soluciones intravenosas., -Control del balance hidromineral., -Control de ingresos y egresos incluidas perdidas insensibles , -Monitoreo de los niveles de glicemia Cateterismo vesical . *Mantener higiene de los genitales, lavado de genitales con agua y jabón, por lo menos dos veces al día prestando especial atención a que la zona del meato se mantenga libre de adherencias y exudaciones para evitar la uretritis. El lavado se realizará retirando el prepucio, limpiando a fondo el glande y secando. Al terminar, volver el prepucio a su posición normal para evitar la parafimosis. - En la mujer: el lavado se realizará del clítoris a la zona perianal. *Mantener el sistema de drenaje cerrado y evitar contaminación por desconexiones frecuentes., *Evitar elevar la bolsa recolectora por encima del nivel de la vejiga del paciente.
00023 Retención urinaria	*Impedir que la orina se acumule en el tubo manteniendo el flujo libre de la misma, siempre en dirección descendente., *Vigilar torsión o enrollamiento de la sonda. *Valorar la aparición de infección uretral (secreción alrededor de la sonda) y en caso de que ésta exista, tomar una muestra para cultivo.
00020 Incontinencia funcional	*Cuando haya que pinzar la sonda, hacerlo siempre en el tubo del sistema de drenaje urinario nunca en la sonda., -Movilización precoz con cambios de posición, movimientos pasivos de las extremidades y sedestación temprana. -Alineamiento adecuado de las extremidades en la fase aguda para prevenir complicaciones y realizar una estimulación sensorio-motriz precoz., - Giros y transferencias en forma pasiva. -Monitorizar el tránsito intestinal diariamente, en cantidad y calidad. - Si las heces son de consistencia aumentada, se recomienda la evacuación con enemas.
00085 Deterioro de la movilidad física.	-Manejo dietético. , -Implementar un plan de reentrenamiento intestinal
00004 Riesgo de infección	-Movilización temprana., Para prevenir la constipación se recomienda: dieta rica en fibras.
00015 Riesgo de estreñimiento	líquidos abundantes, • Implementar un plan de prevención de las úlceras por presión. , • Utilizar la escala de Braden. • Valorar el estado de la piel al ingreso y coincidiendo con el aseo diario, haciendo especial hincapié en las prominencia óseas, • Vigilar estrechamente cualquier zona enrojecida. • Aplicar barreras de protección para eliminar el exceso de humedad si procede., • Cambios posturales cada 2 ó 3 horas durante el día y cada 4 horas durante la noche. • Registro del programa de cambios posturales en la historia del paciente
00204 Perfusión tisular periférica ineficaz	• Evitar dar masajes en los puntos de presión enrojecidos
00046 Riesgo deterioro integridad cutánea	• Colocar al paciente en posición ayudándose con almohada para elevar los puntos de presión encima del colchón. Vigilar las fuentes de presión y fricción, • Aplicar protectores para zonas de riesgo -Aplicar protocolo de prevención de caídas. - Mantener barandas arriba.
00004 Riesgo de infección	-Estrategias preventivas como movilización cuidadosa-Prevenir el pie equino con férula, alza-ropa, zapato y movilización. -Mantener sus actividades de la vida diaria (AVD) Llevarlo de la dependencia a la independencia y a la realización de las actividades de la vida diaria humana con sus limitaciones.
00155 Riesgo de caídas	
00035 Riesgo de lesión	
00132 Dolor	
00102 Déficit de autocuidado:	

Fuente: Guía de valoración de enfermería, sesiones científicas

IV. DISCUSIÓN.

Los resultados de nuestro estudio que describen mayor incidencia en el sexo femenino y en las edades comprendidas entre 60 años y más no coincidiendo con el estudio realizado por Vergara y col^(12,13) que plantean que prevalece el sexo masculino con 62,16%, con relación Hombre/mujer de 5:3 para pancreatitis. La atención de enfermería en los pacientes con Pancreatitis necrohemorrágica incorpora una variedad de diagnósticos de enfermería, determinados por las respuestas humanas de cada paciente y las necesidades básicas afectadas por el proceso de esta enfermedad.⁽¹⁴⁾

Un paciente con la necesidad de respirar modificada está expuesto a múltiples riesgos, por lo que la atención de enfermería es de vital importancia para su prevención.⁽¹⁴⁾

La prioridad más importante en estos pacientes es asegurar una adecuada ventilación con la consecuente llegada de oxígeno a todos los órganos. Los enfermeros deben conocer el manejo de la urgencia y el cuidado permanente de la vía aérea.^(13,14)

En el plan de cuidado diseñado por las autores se recomienda y explica la utilización de esta prueba, no encontramos referencia de su utilización con anterioridad en los escenarios de investigación. Este se ajusta por consenso a intervenciones de enfermería convirtiéndose en un protocolo para la atención del profesional a estos pacientes, que puede favorecer y complementar los protocolos de actuación médica.

En el plan de cuidados. Se hace referencia a acciones que permiten hacer una valoración del estado nutricional del paciente, que no han sido de práctica común en estos profesionales antes de la investigación.^(14,15)

La movilización tiene un impacto favorable en la función cardiorrespiratoria. El estreñimiento como problema para la movilización es un aspecto importante en la planificación de actividades de enfermería que minimicen la probabilidad de su ocurrencia, considerado por los enfermeros como una práctica poco común en su desempeño diario.⁽¹⁶⁾ El seguimiento estricto de los signos vitales es una competencia fundamental de enfermería, el estricto control de la frecuencia cardíaca es una responsabilidad del enfermero en la atención a estos pacientes además del control con la hoja de balance Hidromineral.⁽¹⁶⁾

La evaluación de las habilidades de comunicación es importante para identificar las capacidades y limitaciones del paciente para expresar sus deseos, necesidades y su nivel de comprensión; la habilidad que tiene para contribuir al tratamiento y para comprender instrucciones que afecten el éxito en su proceso de rehabilitación.^(17,18)

Los trastornos de la comunicación y trastornos cognitivos relacionados se presentan en aproximadamente un 40% de los pacientes con Pancreatitis necrohemorrágica, por la presencia de la ventilación mecánica que interfiere en esa necesidad.^(17,18)

No encontramos referencias que evidencien la planificación con anterioridad de actividades de enfermería para satisfacer las necesidades en estos pacientes. Concluyendo este trabajo podemos decir que la Pancreatitis necrohemorrágica afecta gravemente las necesidades básicas del ser humano y constituye un riesgo para la vida. Se necesita del cuidado de enfermería planificado, acorde con cada fase o etapa de la enfermedad determinante en la evolución y recuperación del paciente. El plan de cuidados elaborado permitió la integración de la gestión clínica en la práctica de enfermería, así como la utilización de las taxonomías utilizadas, proponiendo 16 diagnósticos de enfermería, 25 intervenciones con más de 60 acciones independientes que permiten mejorar la calidad de vida en estos pacientes. La realización de planes de cuidados como el que proponemos, permite unificar criterios y homogeneizar la actuación de los enfermeros. Sin embargo no se debe olvidar que tratamos pacientes y no enfermedades, por lo que resulta necesario personalizar los cuidados teniendo en cuenta las respuestas de cada uno y los posibles factores relacionados, ya sean reales o potenciales, en aras de alcanzar los objetivos propuestos.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Melissa A. Munsell, Jonathan M. Buscaglia. Acute Pancreatitis. Journal of Hospital Medicine 2010; 5: 241-250.

2. Lactated ringer's solution reduces systemic inflammation compared with saline in patients with acute pancreatitis. Wu Bu, Hwang JQ, Gardner TH, Repas K, Delee R, Yu S, Smith B, Banks PA, Conwell DL. Clin Gastroenterol Hepatol. 2011; 9(8):710.
3. Coca Machado J, Martínez HY, García GA, Gutiérrez GL, Jesús Santamaría FS, León RM. Caracterización de la pancreatitis aguda en la unidad de cuidados intensivos. Hospital "Dr. Carlos J. Finlay". Período de enero 2004 a enero 2006. Rev Cubana Med Intens Emerg [Internet]. 2008 [citado 14 Sep 2013]; 7(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol7_2_08/mie10208.htm#categoria.
4. Oficina Nacional de Estadísticas e Información. Anuario Estadístico de Cuba 2010, edición 2011. La Habana, abril 2011 ISSN 0574-6132. Disponible en <http://www.sld.cu/servicios/estadisticas/2011>
5. Aranaz J.M, J.Vitallerb. De la gestión de riesgos a la seguridad del paciente Rev Calidad Asistencial. 2009;22(6):270-1.
6. Frossard JL, Steer ML, Pastor CM. Acute Pancreatitis. Lancet [Internet]. 2008 [citado 14 Sep 2013]; 371: [aprox. 9 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000067&pid=S0004-2730200800080002100007&lng=en
7. Sánchez AC, García Aranda JA. Pancreatitis aguda. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2012 ene/feb [citado 20 Sep 2013]; 69(1): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-1462012000100002&script=sci_arttext&tlng=en.
8. NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2009-2011. Madrid: Elsevier España; 2010. p 777.
9. Moorhead, S. Jonson, M. Maas, M. editors. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 3ª Ed. Madrid: Elsevier España; 2009.p 417.
10. McCloskey Dochterman, J. Bulechek, G. editors. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 4ª Ed. Madrid: Elsevier España; 2005.
11. Planes de Cuidados Estandarizados de Enfermería. Comisión asesora en Planes de Cuidados. Hospital Regional Universitario Carlos Haya Málaga, 2013. 198 Págs. (carpeta de fichas). Disponible en: <http://www.carloshaya.net/denfermeria/media/Cuidados/Manual%20planes%20cuidados.pdf>
12. Vege SS, Gardner TB, Chari ST, Munukuti P, Pearson RK, Clain JE, et al. Low mortality and high morbidity in severe acute pancreatitis without organ failure: a case for revising the Atlanta classification to include "moderately severe acute pancreatitis". Am J Gastroenterol [Internet]. 2009 [citado 20 Sep 2013]; 104: [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.nature.com/ajg/journal/v104/n3/full/ajg200877a.html>
13. Vergara J, Bufo A, Rodríguez C.pancreatitis necrohemorragica.España 2011.

Disponible

en <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20>

14. Aranaz J.M, J.Vitallerb. De la gestión de riesgos a la seguridad del paciente Rev Calidad Asistencial. 2009;22(6):270-1.
15. NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2009-2011. Madrid: Elsevier España; 2010. p 777.

16. Moorhead, S. Jonson, M. Maas, M. editors. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 3ª Ed. Madrid: Elsevier España; 2009.p 417.
17. McCloskey Dochterman, J. Bulechek, G. editors. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 4ª Ed. Madrid: Elsevier España; 2005.
18. Planes de Cuidados Estandarizados de Enfermería. Comisión asesora en Planes de Cuidados. Hospital Regional Universitario Carlos Haya Málaga, 2013. 198 Págs. (carpeta de fichas). Disponible en. <http://www.carloshaya.net/denfermeria/media/Cuidados/Manual%20planes%20cuidados.pdf>