

**Anexo . Plan de cuidados de enfermería en el perioperatorio de personas con cirugía de reasignación sexual.**

No	DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA	EXPECTATIVAS	ACCIONES DE ENFERMERIA
1	Dolor agudo (herida quirúrgica) R/C efectos secundarios de cirugía reciente.	Elimine dolor agudo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor.</li> <li>2. Explicar causas del dolor.</li> <li>3. Evaluar la eficacia del analgésico a intervalos regulares después de cada administración, observar también si hay señales y síntomas de efectos adversos.</li> <li>4. Establecer expectativas positivas respecto de la eficacia de los analgésicos para optimizar la respuesta del paciente.</li> <li>5. Registrar la respuesta al analgésico y cualquier efecto adverso.</li> <li>6. Mantener un ambiente cómodo y otras actividades que ayuden en la relajación.</li> </ol>
2	Deterioro de la integridad tisular R/C efectos de la cirugía reciente.	Recupere integridad tisular	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar cura de la herida quirúrgica.</li> <li>2. Favorecer la ingestión de dieta hiperproteica.</li> <li>3. Educar en la higiene de los genitales.</li> <li>4. Ayudar con el cuidado perineal.</li> </ol>
3	Déficit de autocuidado (Baño, vestirse, uso del inodoro) R/C debilidad o cansancio por cirugía reciente.	Logre autocuidado (Bañarse, vestirse y uso del inodoro)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar baño de aseo.</li> <li>2. Realizar aseo de cavidades.</li> <li>3. Vestir al paciente con ropas que no le aprieten, después de completar la higiene personal.</li> <li>4. Realizar cuidados matutinos y vespertinos.</li> <li>5. Realizar cambios de ropa de cama y personal.</li> <li>6. Facilitar el uso de la cuña.</li> <li>7. Proporcionar los objetos personales deseados.</li> </ol>
4	Intolerancia a la actividad R/C reposo en cama	Recupere tolerancia a la actividad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar cambios posturales.</li> <li>2. Realizar ejercicios pasivos.</li> </ol>
5	Conocimientos deficientes (medicamentos, dieta, conductas, actividad R/C falta de exposición.	Mejore conocimientos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar terapia cognitiva conductual</li> <li>2. Instruir al paciente sobre la colocación y extracción correcta del conformador.</li> <li>3. Realizar enseñanza sobre sexo seguro.</li> <li>4. Instruir sobre la importancia de una buena higiene, lubricación y eliminación de orina después de la relación, para disminuir la susceptibilidad a infecciones.</li> <li>5. Instruir al paciente acerca del propósito y acción, así como de la dosis, vía de administración y duración de los efectos de cada medicamento.</li> <li>6. Informar sobre la dieta.</li> </ol>

			<p>7. Informar al paciente acerca de las actividades físicas y ejercicios apropiados en función del estado físico.</p> <p>8. Proporcionar información al paciente acerca del proceso y su recuperación.</p> <p>9. Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones.</p>
6	Riesgo de sangrado R/C efectos secundarios de cirugía reciente.	Disminuya riesgo de sangrado.	<p>1. Observar apósitos y drenajes.</p> <p>2. Medir e interpretar signos vitales con énfasis en frecuencia cardíaca y tensión arterial.</p> <p>3. Evaluar características de la piel, coloración, temperatura, transpiración.</p> <p>3. Mantener permeabilidad de los drenajes.</p> <p>4. Favorecer el reposo absoluto.</p>
7	Riesgo de infección R/C maniobras invasivas (acceso vascular, cateterismo vesical, drenajes y herida quirúrgica)	Disminuya riesgo de infección	<p>1. Evaluar presencia de signos flogísticos.</p> <p>2. Realizar cura de la herida quirúrgica.</p> <p>3. Realizar cura diaria de la zona de venopunción y mantenerla seca y tapada.</p> <p>4. Medir e interpretar signos vitales con énfasis en temperatura y frecuencia cardíaca.</p> <p>5. Realizar cambio de llaves de 3 vías cada 24 h o siempre que sea necesario y mantenerla protegida.</p> <p>6. Realizar cambio de equipos de venoclisis cada 24 h.</p> <p>7. Realizar lavado de las venas después de administrar antibióticos.</p> <p>8. Mantener la posición y permeabilidad de los tubos de drenaje.</p> <p>9. Mantener la permeabilidad del sistema de catéter urinario.</p> <p>10. Cambiar el catéter urinario a intervalos regulares.</p> <p>11. Realizar cambio de catéter vascular cada 72 h o cuando sea necesario.</p> <p>12. Instilar agua yodada en la vagina.</p> <p>13. Lavar con agua yodada el conformador.</p>
8	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea R/C factores mecánicos (presión, fricción)	Disminuya riesgo de deterioro de la integridad cutánea	<p>1. Cambio frecuente de posiciones.</p> <p>2. Baño de aseo.</p> <p>3. Cambio frecuente de ropa de cama y personal.</p> <p>4. Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas.</p> <p>4. Ofrecer dieta rica en vitaminas y proteínas.</p> <p>5. Realizar fisioterapia circulatoria.</p> <p>6. Observar y registrar los cambios en la piel y las membranas mucosas.</p> <p>7. Eliminar la humedad excesiva en la piel causada por la transpiración y el drenaje de heridas.</p> <p>8. Realizar doppler del falo a intervalos prescritos por el médico. (en la faloplastia).</p>

9	Riesgo de lesión postural peri operatoria R/C inmovilización.	Disminuya riesgo de lesión postural peri operatoria	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantener miembros inferiores con vendaje elástico.</li> <li>2. Mantener reposo en cama.</li> <li>3. Evaluar efectividad de anticoagulantes administrados y sus posibles reacciones.</li> <li>4. Medir e interpretar signos vitales con énfasis en pulsos (Pedíos, poplíteos, femorales).</li> <li>5. Realizar valoración exhaustiva de la circulación periférica (pulsos, edema, llenado capilar, calor y temperatura de los miembros inferiores).</li> </ol>
10	Riesgo de estreñimiento R/C aporte insuficiente de fibras, cambios ambientales recientes, cambio de postura para la defecación.	Disminuya riego de estreñimiento	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.</li> <li>2. Comprobar movimientos intestinales, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color.</li> <li>3. Detectar la existencia de sonidos intestinales.</li> <li>4. Explicar la etiología del problema y las razones para intervenir.</li> <li>5. Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos.</li> </ol>