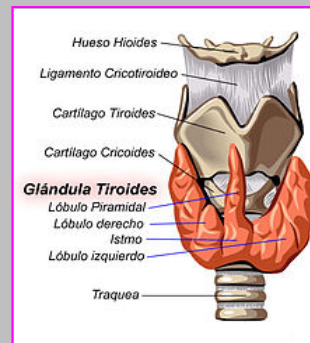


# CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA TIROIDECTOMIA.

## INTRODUCCION.

- La **Tiroidectomía** es la extirpación quirúrgica total o parcial de la glándula tiroides, al objeto de eliminar bocios, tumores o un hipertiroidismo que no responde al tratamiento con yodo y drogas antitiroideas.
- El **Tiroides** es una glándula de gran importancia para el desarrollo de diversos órganos y secreta hormonas para la regulación del metabolismo, la Tiroxina (T4) y la Triyodotironina (T3), y además también Calcitonina, que está directamente implicada en el metabolismo del calcio.
- Las **indicaciones de la tiroidectomía** son:
  1. Cáncer tiroideo.
  2. Nódulo tiroideo.
  3. Bocio multinodular sintomático.
  4. Hipertiroidismo.



## JUSTIFICACIÓN / IMPORTANCIA DEL TEMA.

La importancia de la atención de la enfermería en el cuidado postoperatorio en la tiroidectomía y evitar así complicaciones importantes en el paciente.

## MATERIAL Y METODO.

- Estudio descriptivo y observacional.
- Revisión bibliográfica y experiencia profesional.
- Diseño de una guía sobre los cuidados enfermeros a prestar en una tiroidectomía.

## OBJETIVOS.

- Identificar las posibles complicaciones derivadas de la cirugía y sus signos y síntomas de manera precoz.
- Elaborar una guía sobre los cuidados enfermeros postoperatorios tras la intervención.
- Plan de cuidados estándar según los diagnósticos NANDA, NOC y NIC.
- Recomendaciones de cuidados al alta.

## CUIDADOS ENFERMEROS EN EL POSTOPERATORIO.

- Control de constantes vitales y administración de los fármacos prescritos.
- Valoración de las características de la voz (riesgo de lesión del nervio laríngeo por la intervención).
- Valoración de la herida quirúrgica (apósito limpio y no compresivo).
- Control de calidad, cantidad y permeabilidad de los drenajes.
- Extracción de muestras sanguíneas para el control de los niveles de calcio según protocolo de planta.
- Colocar al paciente en posición de semi-fowler.
- **SIGNO DE CHVOSTEK**: aplicar golpes suaves sobre el nervio facial, por delante de la oreja. Este punto es positivo cuando se produce la contracción de los músculos faciales hacia el lado donde se aplica el golpe.
- **SIGNO DE TROUSSEAU**: hinchar el manguito del esfigmomanómetro en la parte superior del brazo hasta un nivel por encima de la presión sistólica del paciente durante 2 minutos. Este signo es positivo cuando la mano del paciente se pone en flexión (espasmo CARPOPEDAL).
- Control de dolor.
- Vigilar signos de sangrado o edema de la zona.
- Valoración de síntomas de hipocalcemia
- Realización por turno del signo de TROUSSEAU y CHVOSTEK



## DISCUSION / CONCLUSIONES.

Es necesaria la elaboración de un protocolo encaminado al cuidado del paciente sometido a tiroidectomía ya que ello permitirá un aumento de la calidad de la atención enfermera.

## RECOMENDACIONES DE CUIDADOS AL ALTA.

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los 3 primeros días después de la intervención, y evitará hacer esfuerzos físicos como levantar pesos.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 72 horas de la intervención. No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los 3 primeros días. La dieta será blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas rica en lácteos.
- Puede manchar el apósito o el vendaje. Puede tener cierta molestia o dolor ligero que cederá con los calmantes indicados.
- Acudirá a Urgencias en caso de calambres musculares, dificultad respiratoria, inflamación importante o sangrado de la herida, así como dolor intenso que no cede con los analgésicos o fiebre superior a 38°.

## BIBLIOGRAFÍA.

- Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. Mosby.
- Tratado de Fisiología Médica Guyton. Ed. McGraw Hill.
- Diccionario de Medicina Océano Mosby.
- Atlas de Anatomía Netter. Ed. Masson.
- Cuidados Intensivos en Enfermería. Ed. Paradigma.