

## PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO



# PACIENTE CON HIPERTIROIDISMO

PCE / HPER / 006



## PCS. HIPERTIROIDISMO

**POBLACIÓN DIANA:** Paciente adulto ingresado en las unidades de hospitalización con diagnóstico de hipertiroidismo.

### 1. SITUACIÓN CLÍNICA












- El hipertiroidismo es el estado clínico derivado de los efectos metabólicos del exceso de hormona tiroidea a nivel celular. Generalmente se utiliza el término **tirotoxicosis** para cualquier condición con niveles circulantes altos de hormonas tiroideas. El término hipertiroidismo hace referencia a aquellos casos en que existe una hiperfunción de la glándula tiroides.
- **Epidemiología.** Según la bibliografía recogida, la prevalencia del hipertiroidismo en la población general varía entre un 0,3 y un 1% por ciento. Esta es más frecuente en la mujer y aumenta con la edad, afectando al dos por ciento de las mujeres y al 0,2 por ciento de los varones mayores de 60 años. En población geriátrica el hipertiroidismo subclínico puede llegar al 4,6%.
- **Etiología.** Las causas más frecuentes de tirotoxicosis por hiperfunción tiroidea (**Origen tiroideo**) son:
  - La enfermedad de Graves-Basedow (bocio difuso tóxico). (hasta el 80 por ciento),
  - El bocio tóxico multinodular (5-20 por ciento) y el adenoma tóxico (10-15 por ciento).
  - Tiroiditis.

**Origen extratiroideo:** hiperproducción de la hormona tiroidea debido a la presencia de una serie de factores estimulantes de la misma, como adenomas secretores de TSH, el cáncer tiroideo con metástasis funcionantes, los tumores trofoblásticos, el estroma ovárico y el inducido por el exceso de yodo (efecto de Jod-Basedow); también se puede producir por el exceso de ingesta de hormonas tiroideas.

## PCS. HIPERTIROIDISMO


### 2. CUADRO CLÍNICO: SIGNOS, SÍNTOMAS Y CONDICIONANTES DEL PROCESO

Se caracteriza por la presencia de síntomas de hiperactividad adrenal e metabólica:





-  **Cardiovasculares:** taquicardia, fibrilación auricular, insuficiencia cardíaca, palpitaciones.
-  **Respiratorias:** disnea de esfuerzo.
-  **Gastrointestinales:** aumento del apetito, anorexia, aumento del número de deposiciones que pueden ser diarreicas, elevación de transaminasas.
-  **Óseas:** osteoporosis, hipercalcemia, hipercalciuria.
-  **Gonadales:** alteraciones menstruales, infertilidad, amenorrea, disminución de la libido, ginecomastia.
-  **Neurológicas y musculares:** hiperactividad, temblor fino muscular, reflejos osteotendinosos exaltados, nerviosismo, ansiedad, dificultad de concentración, labilidad afectiva, insomnio, debilidad muscular, parálisis periódica.
-  **Metabolismo:** intolerancia al calor, pérdida de peso, descenso de niveles de colesterol y deterioro del control glucémico en diabetes.
-  **Cutáneas:** piel fina y sudorosa.
-  **Glándula tiroides:** bocio.
-  **Oculares:** retracción palpebral, pérdida de visión en enfermedad de Graves.
-  **Condicionantes del proceso:** podemos destacar que, generalmente, el paciente precisará reposo y seguir un cambio de dieta.

## PCS. HIPERTIROIDISMO

### 3. COMPLICACIONES: SIGNOS Y SÍNTOMAS

-  Entre las complicaciones cardíacas se pueden mencionar: insuficiencia cardíaca congestiva y fibrilación auricular:
- **La crisis tiroidea o "tormenta tiroidea":** Es un empeoramiento agudo de los síntomas del hipertiroidismo. Se puede presentar fiebre, disminución de la agudeza mental y dolor abdominal.
  - **Insuficiencia cardíaca congestiva:** Disnea, Edemas, Oliguria, Estertores, aumento de peso
  - **Fibrilación auricular:** Cambios electrocardiográficos.

### 4. VALORACIÓN ENFERMERA

-  **Necesidad Respiración.** Puede presentar disnea de esfuerzo.
-  **Necesidad Alimentación – Hidratación.** Estado nutricional alterado: puede precisar aumento de la hidratación y del aporte calórico adecuado a su metabolismo, que está aumentado y a su actividad física. El apetito puede estar elevado con pérdida de peso, aunque en otras ocasiones aparece anorexia.
-  **Necesidad Eliminación.** Alteración del hábito intestinal. Deposiciones diarreicas.
-  **Necesidad Actividad – Movilidad – Reposo.** Paciente independiente para las actividades de la vida diaria. Se suele presentar debilidad y temblor fino muscular. Parálisis muscular ocasional.  
Suele presentar dificultad para el descanso por la hiperactividad.

## PCS. HIPERTIROIDISMO

---

- **Necesidad Percepción – Cognición – Desarrollo.** Nivel de conciencia: paciente consciente, distraído; dificultad de concentración. Orientación normal.
- **Necesidad Estado Emocional.** Reacciones exageradas al estímulo: irritabilidad, labilidad emocional, ansiedad.
- **Necesidad Relación.**
  - Comunicación: taquipsiquia.
  - Grado de satisfacción con su sexualidad: disminución de libido.
- **Necesidad Seguridad.**
  - Piel: fina y sudorosa (aspecto blando, caliente y húmedo). Aumenta la transpiración. Frecuente enrojecimiento facial y eritema palmar.
  - Anejos: uñas blandas; se pueden separar del lecho ungueal en su extremo distal. El pelo se puede caer en pequeñas zonas y es fino.
  - Higiene: reforzarla por aumento de sudoración.
  - Prevención de peligros: valorar signos de oftalmopatía de Graves: incapacidad de cerrar los párpados, visión doble, sequedad y picor de ojos. Puede presentar debilidad muscular, temblor fino de manos que podría dificultar movimientos finos de las mismas.
  - Dolor: posible muscular, y abdominal por aumento del peristaltismo.
  - Termorregulación alterada, por aumento del metabolismo, e intolerancia al calor.
- **Necesidad Cuidados de la Salud.** El paciente y su entorno tienen desconocimiento sobre el proceso, sus síntomas y evolución, así como del tratamiento y los nuevos hábitos alimenticios que debe incorporar a su vida cotidiana.

## PCS. HIPERTIROIDISMO

### 6. DIAGNÓSTICOS, OBJETIVOS, INTERVENCIONES

#### NECESIDAD RESPIRACIÓN

#### NECESIDAD ALIMENTACIÓN - HIDRATACIÓN

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00002	Desequilibrio nutricional por defecto	- Incapacidad para digerir o absorber los nutrientes debido a factores biológicos		* Mantendrá el aporte calórico adecuado	1240	Ayuda para ganar peso

#### NECESIDAD ELIMINACIÓN

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00013	Diarrea	- Alto grado de estrés - Irritación		* Presentará normalización del ritmo intestinal	0460	Manejo de las diarreas

## PCS. HIPERTIROIDISMO

### NECESIDAD ACTIVIDAD – MOVILIDAD - REPOSO

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00093	Fatiga	- Estados de enfermedad		* Verbalizará la disminución del cansancio progresivamente	0180	Manejo de energía
00095	Deterioro del patrón del sueño	- Ansiedad - Fatiga		* Recuperará el ciclo adecuado de sueño	1850	Fomentar el sueño

### NECESIDAD PERCEPCIÓN – COGNICIÓN – DESARROLLO

### NECESIDAD ESTADO EMOCIONAL

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00146	Ansiedad	- Exposición a toxinas		* No presentará ansiedad	5820	Disminución de la ansiedad

### NECESIDAD RELACIÓN

## PCS. HIPERTIROIDISMO

### NECESIDAD SEGURIDAD

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00008	Termorregulación ineficaz	- Enfermedad		* Presentará una termorregulación eficaz	3900 6482	Regulación de la temperatura Manejo ambiental: confort
00132	Dolor agudo	- Agentes lesivos		* No presentará signos de dolor	1400	Manejo del dolor
00047	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	- Alteraciones del turgor		* No presentará signos de deterioro de la integridad de la piel	3590	Vigilancia de la piel

### NECESIDAD CUIDADOS DE LA SALUD

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00078	Manejo inefectivo del régimen terapéutico	- Déficit de conocimientos		* Elaborará un plan de nutrición adecuado * Identificará la medicación, dosis y posología	5616 5614	Enseñanza: medicamentos prescritos Enseñanza: dieta prescrita



## PCS. HIPERTIROIDISMO

Complicaciones	Signos y Síntomas	Intervenciones
Insuficiencia Cardíaca Congestiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disnea.</li> <li>▪ Edemas.</li> <li>▪ Oliguria.</li> <li>▪ Estertores.</li> <li>▪ Aumento del peso</li> </ul>	6650 Vigilancia
Fibrilación auricular	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cambios en el ECG</li> </ul>	6650 Vigilancia
Tormenta tiroidea	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dolor abdominal.</li> <li>▪ Fiebre.</li> <li>▪ Disminución de la agudeza mental.</li> </ul>	6650 Vigilancia

## BIBLIOGRAFÍA

Williams tratado de endocrinología, 10ª edición, Vol 1. Larsen, Kronenberg, Melmed, Polonsky.2004. ED. Elseviers-Saunders.

Enfermería medicoquirúrgica. Brunner y Suddarth. Ed. McGraw-Hill Interamericana. Vol 1. 8ª edición, 1998.

Principios y práctica de la enfermería médicoquirúrgica. Beare- Mayers (vol 4). Ed. Paradigma. Mosby-Coyma.

[www.doyma.es](http://www.doyma.es)

Diagnósticos enfermeros: Definición y clasificación 2003 – 2004.

NANDA Internacional. Editorial ELSEVIER 2003.

Clasificación de intervenciones de enfermería.

Joanne C. McCloskey. Gloria M. Bulechek. Editorial HARCOURT. Año 2000.