


PLA DE CURES ESTANDARDITZAT EN PACIENTS AMB LIMFEDEMA PRIMARI

Abril Miranda Nebrera
Directora: Dra. Ester Mateo Aguilar
Treball de fi de grau - Infermeria
2021-22



GLOSSARI

1. **Exèresi:** Separació natural, accidental o quirúrgica d'una part del cos.
2. **Aplàsia:** Manca d'una o diverses poblacions cel·lulars en un teixit o òrgan per falta de proliferació i diferenciació d'aquestes
3. **Hipoplàsia:** Disminució del nombre de cèl·lules d'una població que té el seu origen en l'alteració del mecanisme de renovació cel·lular. S'associa a vegades amb hipotròfia i és una de les causes de l'atròfia.
4. **Hiperplàsia:** Increment en el nombre de cèl·lules d'una població, que té el seu origen en l'alteració del mecanisme de renovació cel·lular.
5. **Fil·liarisi:** Infecció parasitària produïda per cucs, que poden donar lloc a una alteració del sistema limfàtic i a llarg termini desencadenar a limfedema crònic.
6. **Eco doppler:** Ecografia que permet obtenir registres i imatges del flux sanguini i d'altres líquids basant-se en l'efecte Doppler.
7. **Índex turmell – braç (ITB):** Índex que prediu de risc i mort isquèmica cardiovascular
8. **Limfogammagrafia isotòpica:** prova diagnòstica que es basa en la injecció subdèrmica de contrast no ionitzant i s'aconsegueix localitzar les zones de bloqueig de disminució del flux limfàtic.
9. **Lipedema:** Dipòsits anormals de greix que es localitzen normalment en glutis, cuixes i extremitats inferiors (EEII). No existeix edema ni afectació als peus. Els pacients refereixen dolor i hematomes amb mínims traumatismes.
10. **Fòvea:** Petita depressió en una superfície anatòmica deguda a compressió externa, sol acompanyar-se d'edema.
11. **Elefantiasi:** grau més extrem del limfedema
12. **Hiperqueratosis:** Engruiximent de la capa còrnia de l'epidermis.
13. **Papil·lomatosi:** Formació o presència de múltiples papil·lomes.
14. **Artràlgia:** dolor en articulacions
15. **Fibrosis:** Procés que consisteix en una producció excessiva de col·lagen pels fibroblasts davant diversos estímuls. Establerta la fibrosi, la integritat anatòmica no pot restablir-se en molts casos.
16. **Limfo-ressonància magnètica:** examen que es realitza per a estudiar pacients amb limfedema i planificar la cirurgia per al seu tractament.
17. **Limfografia amb verd indocianina:** La limfografia consisteix en la injecció de contrast de verd d'indocianina. És possible visualitzar el drenatge del líquid limfàtic al braç o

cama a temps real. Això ens permet tant el diagnòstic com la planificació de la cirurgia del limfedema.

- 18. Anastomosis:** Comunicació natural entre elements anatòmics homòlegs, com, per exemple, artèries, venes, artèries i venes, vasos limfàtics.
- 19. Limfangitis:** Inflamació d'un o diversos vasos limfàtics, superficials o profunds, en general a conseqüència de l'extensió d'una infecció bacteriana a la paret d'aquest vas.
- 20. Limfangiosarcoma:** Sarcoma poc freqüent de les cèl·lules endotelials que revesteixen les parets dels vasos limfàtics.
- 21. Erisipela:** Infecció aguda de la pell que afecta la dermis i fins i tot a la hipodermis.
- 22. Micosis:** Qualsevol malaltia infecto contagiosa, externa o interna, causada per fongs.
- 23. Signe de Godet:** Es produeix una depressió del teixit amb la pressió del dit que es manté quan es retira.
- 24. Signe de Kaposi-Stemmer:** Impossibilitat de pessigar la pell del dors del segon dit del peu.

ÍNDEX

1. Resum	5
2. Introducció	7
2.1 Què és el limfedema	7
2.2. Classificació del limfedema	7
2.3. Diagnòstic del limfedema primari	8
2.4. Marc conceptual	8
3. Justificació	10
4. Objectius	11
4.1. Objectiu principal	11
4.2. Objectius específics	11
5. Mètode	12
6. Resultats	18
6.1. Fase 1: Descripció del pacient tipus	18
6.2. Fase 2: Valoració infermera del pacient amb limfedema primari segons les 14 necessitats de Virginia Henderson	19
6.3. Fase 3 i 4. Elaboració dels diagnòstics prioritaris, objectius i intervencions, i problemes de col·laboració	19
6.4. Fase 5. Validació del contingut	31
7. Pressupost	32
8. Discussió/Conclusió	33
9. Cronograma de TFG	34
10. Bibliografia	35
11. Annexes	40
11.1. Annex 1: Model conceptual de les 14 necessitats de Virginia Henderson	40
11.2. Annex 2: Cerca bibliogràfica	41
11.3. Annex 3: Criteris d'inclusió i exclusió	42
11.4. Annex 4: Guia de valoració infermera segons el model de Virginia Henderson en pacient amb limfedema primari	43
11.5. Annexe 5. Escala de Barthel	56
	3

11.6. Annexe 6. Escala Visual Analògica (EVA)	56
11.7. Annexe 7. Índex de la qualitat de la son de Pittsburgh. (PSQI).	56
11.8. Annexe 8. Escala de Braden.	57
11.9. Annexe 9. Escala IDSA	58
11.10. Annexe 10. Qüestionari APGAR Familiar - Percepció de la funció familiar.	58
11.11. Annexe 11. Qüestionari Duke - UNC. Suport Social Percebut.	59
11.12. Annexe 12. Escala de Gardner.	59

1. Resum

Introducció: El limfedema es defineix com l'acumulació de líquid limfàtic en els teixits tous del cos i apareix quan el sistema limfàtic està danyat, bloquejat o és inexistent. És una malaltia crònica que pot arribar a ser una malaltia discapacitant greu. Les consultes d'infermeria d'atenció primària (AP) són un element clau en les patologies crònic-degeneratives, la seva importància recau en les tasques d'educació per la salut cap a un individu o comunitat.

Objectiu. L'objectiu principal d'aquest treball és elaborar un pla de cures estandarditzat en pacients adults amb limfedema primari a consultes d'infermeria d'atenció primària. **Mètode.** El Procés de Cures Infermeres (PAI) representa la metodologia del treball, s'ha estructurat en diferents fases: a la fase 1 es van recollir les principals característiques del pacient tipus a partir d'una cerca bibliogràfica, amb aquestes dades es va dur a terme la fase 2 on s'han classificat els signes i símptomes a partir de la teoria de Virginia Henderson; una vegada classificats es van escollir les necessitats alterades i es van formular a les fases 3 i 4 els diagnòstics prioritaris amb objectius i intervencions complementàries usant les taxonomies II NANDA-I, NOC, NIC i la plataforma en línia NNN-Consult, així com també es va crear un sistema d'avaluació. **Resultats.** El resultat final del treball és una guia de valoració infermera segons el model de Virginia Henderson, que s'ha creat amb el propòsit de que les infermeres d'AP puguin usar-la davant de pacients amb limfedema primari, es tracta d'una guia on es poden marcar opcions i fer anotacions, així com també es pot avaluar el progrés dels pacients. Els resultats del treball han sigut validats per un equip d'experts. **Conclusió.** El pla de cures infermeres realitzat permet una valoració en l'esfera biopsicosocial sistemàtica, una selecció d'objectius, intervencions i activitats, i un registre d'avaluació continuat.

Paraules clau: Limfedema; Atenció Primària; Infermeria; Pla de cures infermeres; Consulta d'infermeria.

Abstract

Introduction: Lymphoedema is defined as the accumulation of lymphatic fluid in the tissues of the whole body and appears when the lymphatic system is damaged, blocked or non-existent. It is a chronic disease that can become a serious disabling disease. Primary care (PC) clinics are a key element in chronic degenerative diseases, and their importance in health education tasks for an individual or community. **Objective.** The main objective of this study is to develop a standardised care plan for adult patients with primary lymphoedema in primary care nurses' offices. **Methods.** The Nursing Care Process (PAI) represents the methodology of the work and is divided into different phases: in phase 1, the main characteristics of the typical patient were collected from a bibliographic survey, and with these data, phase 2 was carried out, in which the signs and symptoms were classified according to the theory of Virginia Henderson, once classified, the altered needs were selected and in phases 3 and 4 the priority diagnoses were formulated with objectives and complementary interventions using the taxonomies II NANDA-1, NOC, NIC and the online platform NNN-Consult, as well as creating an evaluation system. **Results.** The final result of the work is a nurse assessment guide according to the Virginia Henderson model, which has been created so that PC nurses can use it for patients with primary lymphedema. It is a guide where options can be marked and annotations can be made, as well as where patient progress can be assessed. The results of the work have been validated by a team of experts. **Conclusions.** The care plan carried out allows for a systematic biopsychosocial assessment, a selection of objectives, interventions and activities, and a continuous evaluation record.

Key words: Lymphoedema; Primary Care; Nursing; Nursing care plan; Nursing consultation.

2. Introducció

2.1 Què és el limfedema

El limfedema es defineix com: "l'acumulació de líquid limfàtic en els teixits tous del cos i apareix quan el sistema limfàtic està danyat, bloquejat o no existeix (exèresi quirúrgica)". És una malaltia crònica que pot arribar a ser una malaltia discapacitant greu ¹. Les zones més compromeses per la malaltia són l'extremitat inferior, en un 90% dels casos, l'extremitat superior, en un 10% dels casos, i genitals en menys d'un 1% dels casos ². Existeixen pocs estudis epidemiològics sobre la incidència i prevalença dels altres tipus de limfedema. La prevalença estimada de limfedema a Espanya, és de 1,33/1.000 habitants ³.

2.2. Classificació del limfedema

La classificació del limfedema es divideix en dos tipus, el limfedema primari i el limfedema secundari.

El limfedema primari es produeix per una aplàsia*, hipoplàsia* o hiperplàsia* dels vasos limfàtics o bé per alteracions en els ganglis limfàtics. Es classifica segons l'edat en que debuti, en congènit, precoç o tardà ^{4,5,6}.

El **limfedema primari congènit**, es caracteritza per ser idiopàtic o bé genètic, i apareix abans del primer any de vida. El **limfedema primari precoç**, es caracteritza per ser majoritàriament idiopàtic (77-94% dels casos), tot i que també pot ser hereditari, generalment apareix entre 1-35 anys d'edat i en extremitat inferior. Per últim, el **limfedema primari tardà** és aquell que apareix posterior als 35 anys d'edat ^{5,6}.

El limfedema secundari, a diferència del primari, es desenvolupa com a conseqüència del dany de vasos limfàtics provocat per càncer, cirurgia o infecció (fil·liarisi*). La causa principal de l'aparició de limfedema secundari és la dissecció dels ganglis axil·lars a causa del càncer de mama ^{5,6}.

Tant si parlem de limfedema primari com secundari, existeixen cinc estadis de la malaltia, trobem des de l'estadi 0, on no s'evidencia edema, fins a l'estadi III on hi ha presència de limfostasi elefantàsica* i els teixits de la zona afectada es troben endurits ¹³. Pel que fa a la severitat, es considera lleu quan l'excés de volum de l'extremitat afectada és <20%, moderat 20-40% i sever >40% ^{2,4}.

La clínica que presenten els dos tipus de limfedema (primari i secundari) es caracteritza per: edema, pesadesa, enduriment i minvament del rang de moviment del membre afectat, artràlgia*, engruïment de la pell, ungles groguenques, formigueig, pèrdua de sensibilitat i

fibrosis* progressiva de la zona afectada. En la valoració de la qualitat de vida, duta a terme per l'Associació Espanyola del Limfedema (AEL), es mostra que els pacients amb limfedema presenten un pitjor estat físic i emocional, i per tant una pitjor qualitat de vida que no pas altres individus^{7,8}.

Les complicacions del limfedema poden ser greus i inclouen infeccions bacterianes (*Streptococcus*) i fúngiques (micosis* digital), erisipela*, inflamació crònica, edema, immunodeficiència, cel·lulitis, limfangiosarcoma*, morbiditat psicosocial, limfangitis*, amputació i limfo-angio adenitis i xoc sèptic^{2,8,9}.

2.3. Diagnòstic del limfedema primari

El diagnòstic del limfedema primari, es basa fonamentalment en la clínica i en l'examen físic. Serà fonamental el diagnòstic diferencial entre el limfedema i altres patologies, com per exemple, la insuficiència cardíaca (IC), insuficiència venosa (IV), o bé patologies minoritàries com el lipedema^{6,10}, ja que existeixen signes i símptomes semblants entre elles.

Les principals proves que contribueixen al diagnòstic diferencial del limfedema primari amb altres patologies ja anomenades, són: l'eco-doppler* amb la que es realitza índex turmell-braç (ITB)*, la limfo-ressonància magnètica* (MRL), la limfografia amb verd indocianina* (ICG), i per últim la limfogammagrafia isotòpica*, la qual durant molt de temps, s'ha reconegut com la mesura *gold standard* pel diagnòstic de la malaltia³. Aquesta prova diagnòstica es basa en la injecció subdèrmica de contrast no ionitzant i s'aconsegueix localitzar les zones de bloqueig de disminució del flux limfàtic^{2,8}.

2.4. Marc conceptual

Segons el Consell Internacional d'Infermeres (CIE), la infermeria és "aquella professió, ciència i art que engloba les cures autònomes i de col·laboració que es presten a les persones de totes les edats, famílies, grups i comunitats, malaltes o sanes. La professió infermera inclou la promoció, prevenció i promoció de la salut; així com també les cures de persones malaltes, discapacitades o en fase de final de vida. Les funcions essencials de la infermeria són la defensa, el foment d'un entorn segur, la recerca, la participació en les polítiques de salut i en la gestió dels pacients i els sistemes de salut, i la formació¹¹.

El Procés d'Atenció Infermera (PAI), és el mètode que permet a les infermeres proporcionar cures centrades en el pacient de forma racional, lògica i sistemàtica. La seva validesa és universal i està orientat en la cerca de solucions als problemes detectats. El seu objectiu és afavorir que les cures d'infermeria es realitzin de forma dinàmica, deliberada, conscient, ordenada i sistematitzada.

Les classificacions taxonòmiques de la *North American Nursing Diagnosis Association* (II NANDA- I)¹², la *Nursing Outcomes Classification* (NOC)¹³ i la *Nursing Interventions Classification* (NIC)¹⁴ són utilitzades juntament amb el PAI per poder guiar la pràctica infermera, i homogeneïtzar el llenguatge infermer ¹⁵.

Per poder dur a terme un PAI en un determinat context, és necessari implementar una teoria infermera, d'aquesta manera es podrà mesurar la qualitat de les cures infermeres i es podrà facilitar un llenguatge infermer estandarditzat.

La teoria de Virginia Henderson (V.H.), defineix a la persona com un ésser integral amb components biològics, psicològics i espirituals. Els avantatges principals d'aquesta teoria són, que s'adapta al model d'infermeria que s'implementa a Espanya, reconeix a l'individu com un tot, i possibilita l'aplicació del llenguatge estandarditzat II NANDA-I, NIC i NOC. La relació més evident entre la teoria de Virginia Henderson i el PAI resideix en que aquesta teoria servirà com guia teòrica per dur a terme aquest últim, i orientarà a la infermera sobre quines dades objectives i/o subjectives s'han de recollir per conèixer les diferents situacions de dependència que pot expressar el pacient ¹⁵.

Les fases del PAI, per tant, estan influenciades per la teoria de Virginia Henderson, la primera fase, **la valoració**, s'estructurarà entrevistant al pacient i donant resposta a les 14 necessitats de Virginia Henderson (V.H.) (*Annex 1*), que s'expliquen a la teoria des d'un punt de vista social, psicològic i físic. La segona fase, **el diagnòstic**, es relaciona amb una interpretació crítica de les dades recollides durant la valoració. La infermera formularà diagnòstics prioritaris (diagnòstics reals i de risc), i els problemes de col·laboració ¹⁵.

Els diagnòstics d'infermeria (Ddi) poden ser reals o potencials (de risc), tal com els defineix R. Alfaro són "problemes de salut que poden presentar-se en un individu o en un grup que infermeria pot tractar-los de forma independent a partir d'activitats infermeres necessàries per prevenir, reduir o resoldre el problema" ¹⁵. La formulació dels diagnòstics infermers s'ha realitzat a partir del format PES (Problema, Etiologia, Simptomatologia). Existeixen diferents tipus de diagnòstics d'infermeria (Ddi):

- **Centrat en problemes:** Judici clínic sobre una resposta humana no desitjada a una condició de salut/procés de vida que existeix en un individu, família, grup o comunitat.
- **De risc:** Judici clínic sobre la vulnerabilitat d'un individu, família, grup o comunitat per desenvolupar una resposta humana indesitjable a les condicions de salut/processos de vida.
- **Promoció de Salut:** Judici clínic sobre la motivació i el desig d'augmentar el benestar i actualitzar el potencial de salut. Els diagnòstics de promoció de la salut s'expressen per la disposició a millorar comportaments específics de salut i es poden utilitzar per a un individu, una família, un grup o una comunitat.

Per altra banda, segons el model bifocal de Lynda Carpenito¹⁷ els problemes de col·laboració, són problemes de salut reals o potencials (complicacions potencials), en les que l'usuari requereix que infermeria realitzi per ell activitats tals com el tractament i el control prescrits per altres professionals, tot i que infermeria pot detectar un problema de col·laboració, aquest no pot validar-se la seva existència, normalment ho sol fer medicina¹⁸.

La tercera fase, **la planificació**, és aquella amb la que s'estableix amb el pacients uns objectius a assolir, aquesta fase es relaciona amb el concepte que descriu Henderson a la seva teoria de la infermera com acompanyant del pacient. Les últimes fases del PAI, **la execució i l'avaluació**, es basaran en dur a terme les activitats consensuades amb el pacient per aconseguir els objectius establerts i recollir dades per conèixer el grau d'assoliment dels objectius del pacient¹⁹.

3. Justificació

Tot i que dels dos tipus de limfedema esmentats anteriorment el limfedema secundari té més prevalença (30% de les intervencions quirúrgiques de mastectomia) i incidència (17% del casos durant els dos primers anys)²⁰, la bibliografia científica sobre el limfedema primari es troba menys desenvolupada i és aquí on apareix la importància de la creació d'aquest pla de cures, per la necessitat d'aquests pacients d'un seguiment i tractament des del centre d'atenció primària.

Les funcions de la infermera d'atenció primària es recullen en el *Real Decreto 137/83* i en la Llei General de Sanitat, en les que s'engloben funcions de promoció prevenció i cures de rehabilitació, formació, investigació, organització i gestió²¹.

Pel que fa a la valoració del limfedema primari, la infermera d'atenció primària haurà d'incloure a la seva valoració: localització, volum, consistència (existència de fòvea), aspecte (fibrosis, coloració, estat cutani), signe de *Kaposi-Stemmer*, repercussió de la malaltia en les activitats bàsiques de la vida diària (ABVD) i evolució de la malaltia (augment de volum i degeneració neoplàsica) ¹². Una de les altres tasques d'infermeria serà ajudar al pacient a combatre l'impacte psicològic que la malaltia té sobre els individus a causa l'alteració en l'esquema corporal i la invalidesa física, laboral o social que comporta la malaltia ²².

Les consultes d'infermeria d'atenció primària, són un element clau en les patologies crònic-degeneratives. La importància d'aquests tipus de consultes recau en les funcions d'educació per la salut d'un individu, nucli familiar o comunitat. La metodologia científica utilitzada dins de la consulta és el PAI, el qual es combina amb eines tecnològiques de la informació i comunicació ^{19, 22, 23, 24}.

Els objectius generals dels pacients vulnerables al limfedema són la prevenció, la detecció i tractament ràpids. L'educació al pacient és fonamental per a aconseguir aquests objectius. Els pacients han de comprendre com evitar comportaments d'alt risc i defensar les seves necessitats en advertir als professionals sanitaris que evitin pràctiques de risc sempre que sigui possible ²⁵.

La principal problemàtica a la que s'han d'enfrontar els pacients amb limfedema primari és en el poc reconeixement de la malaltia, o bé en els errors en el diagnòstics que produeixen un mal abordatge de la malaltia. Tal i com s'esmenta a un estudi estatal, existeixen grans diferenciacions des del servei públic de salut en el diagnòstic i tractament amb limfedema en funció de la mena de limfedema que es pateix ²⁴.

Després de fer una cerca bibliogràfica, no s'han trobat programes de cures infermeres estandarditzats en pacients amb limfedema primari a atenció primària a escala nacional ni internacional.

4. Objectius

4.1. Objectiu principal: Elaborar un pla de cures infermeres estandarditzat en pacients adults amb limfedema primari a consultes d'infermeria d'atenció primària.

4.2. Objectius específics

1. Descriure el perfil del pacient major de 16 anys amb limfedema primari que acut a consulta d'infermeria d'atenció primària

2. Dissenyar una guia per la valoració infermera seguint el model de les 14 necessitats bàsiques de Virginia Henderson en pacients amb limfedema primari a consultes d'atenció primària
3. Realitzar un document de procés d'atenció infermera utilitzant la taxonomia II NANDA-I, NOC, NIC, amb el que s'avaluaran diagnòstics infermers, objectius i indicadors, intervencions i activitats, integraran els diagnòstics infermers prioritaris a consultes d'atenció primària.
4. Validació del contingut del pla de cures.

5. Mètode

El principal objectiu d'aquest treball és elaborar un pla de cures estandarditzat en pacients adults amb limfedema primari a consultes d'infermeria d'AP. La metodologia emprada per dur a terme el treball és el Procés de Cures Infermeres (PAI), el qual confecciona una eina que estructura diferents fases (valoració, diagnòstic, planificació, execució i avaluació) amb les que finalment s'ha aconseguit recollir informació, proposar objectius, dur a terme intervencions fins aconseguir resultats els quals seran analitzats. És un mètode que serveix de guia durant l'assistència, amb la que s'avalua al individu o a la comunitat ^{26,27}.

El pla de cures que es proposa es divideix en cinc fases:

1. Definició del pacient tipus
2. Valoració segons les 14 necessitats de Virginia Henderson
3. Elaboració dels diagnòstics prioritaris i possibles problemes de col·laboració (PC)
4. Elaboració dels objectius i intervencions i avaluació
5. Validació del contingut

La **primera fase**, correspon a la descripció al pacient amb limfedema primari. A partir d'una revisió de la literatura s'han recollit les principals característiques dels pacients amb limfedema primari que finalment s'exposaran en els resultats. Per efectuar la revisió de la literatura, es van usar com a recursos principals les bases de dades: Dialnet, Cochrane, Medigraphic, Scielo i Medline (PubMed), i ha estat composta de les paraules clau: limfedema, atenció primària, infermeria, pla de cures infermeres i consulta d'infermeria, les estratègies de cerca s'han compostat per termes MeSH i DeCs, i els resultats de la mateixa han sigut sotmesos a criteris d'inclusió i exclusió (Annex 2 i 3).

Amb la mateixa cerca bibliogràfica i les dades recollides, s'ha elaborat una guia tenint en compte les 14 necessitats de Virginia Henderson, la qual dóna resposta a la **fase 2** del PAI, en la

que s'extreu què s'ha d'avaluar en cadascuna de les 14 necessitats de Virginia Henderson segons les característiques del pacient tipus que es descriuen a la fase 1.

La fase 2 s'estructura en una taula que conté cinc apartats principalment: la necessitat que s'està valorant (1-14), els signes o símptomes que el pacient amb limfedema primari presenta en la necessitat que s'està valorant, els quals han sigut recollits durant la fase 1, si aquests són presentats pel pacient, es convertiran en manifestacions de dependència, per poder anotar-ho s'han adjuntat junt a cada signe respostes dicotòmiques de sí o no; en el cas de que el signe o símptoma no es presenti es classificarà com manifestació de dependència i per tant no es considerarà una alteració de la necessitat avaluada, per últim les dades a considerar, correspondran a aspectes valorables en el perfil de la població diana i poden derivar o no, als problemes de col·laboració o complicacions potencials on es necessitarà l'acció d'altres professionals de salut per la seva atenció. S'adjunta taula exemple:

Taula 1: Guia de valoració del pacient segons la teoria de les 14 Necessitats de V.H.

Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
1.Respirar normalment				
<u>Possibles diagnòstics:</u> <u>Possibles problemes de col·laboració:</u> <u>Observacions:</u>				

El resultat final de la valoració infermera a partir de les necessitats estructurada en el model de la taula anterior s'adjunta a l'Annex 4, el qual representa la guia de valoració que hauria de seguir la infermera d'AP a l'hora de valorar a aquests tipus de pacient.

Seguidament, a partir de la taxonomia II NANDA-I ¹² s'efectua la **fase 3** on s'ha formulat un **diagnòstic d'infermeria (Ddi)** per cada necessitat alterada, de tots els diagnòstics formulats, s'han escollit quatre prioritaris. Tots els Ddi estan relacionats per un domini i una classe. El domini es descriu com "Una esfera d'activitat, estudi o interès", existeixen 13 dominis amb una codificació numèrica de l'1 al 13 en les quals s'agrupen diferents diagnòstics NANDA. Dels dominis en deriven les classes, les que es defineix com: "Una subdivisió d'una classe major, una

classificació de persones o coses per la seva qualitat, grup o grau”, actualment existeixen 47 classes i tenen una codificació única ²⁷.

La **quarta fase** es realitza a partir de la taxonomia NOC ¹³, on s’obtenen **objectius i indicadors** que especifiquen quins son els resultats esperats del pla de cures. Els objectius plantejats segons la taxonomia NOC es relacionen amb indicadors mesurables amb escales tipus *Likert*. Cada objectiu NOC es relaciona amb dues intervencions/activitats , les quals es formulen a partir de la taxonomia NIC ¹⁴ i estan dirigides a assolir els objectius establerts ^{4,29}.

Tota la informació que s’ha de recollir a les fases 3 i 4 s’agrupa en una taula, la qual compta amb diferents caselles perquè la infermera pugui seleccionar si fa servir el diagnòstic, les intervencions o activitats, així com també apartats per a observacions. S’adjunta taula exemple:

Taula 2. Diagnòstics d’infermeria amb NOC i NIC relacionats

Diagnòstic d’infermeria (Ddl):			Observacions
Objectius (NOC)		Intervencions (NIC)	
<u>Etiqueta:</u> <u>Indicadors:</u>	<p>Escala: 14 Grau d'un estat o resposta negatiu o advers</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Greu</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Substancial</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Moderat</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Lleu</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Cap</p>	<u>Etiqueta:</u> <u>Activitats:</u>	
Objectius (NOC)		Intervencions (NIC)	
<u>Etiqueta:</u> <u>Indicadors:</u>	<p>Escala: 14 Grau d'un estat o resposta negatiu o advers</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Greu</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Substancial</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Moderat</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Lleu</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Cap</p>	<u>Etiqueta:</u> <u>Activitats:</u>	

Per altra banda, també s’han formulat dos problemes de col·laboració (PC) en la mateixa estructura que els Ddl. S’adjunta taula exemple

Taula 3. Problemes de col·laboració amb activitats relacionades

Problema de col·laboració (PC):		<u>OBSERVACIONS</u>
NIC	Activitats	
NIC	Activitats	

Finalment, s'ha elaborat un **sistema d'avaluació** per determinar si les intervencions i activitats han sigut efectives i per tant si s'han complert els objectius del PAI. Per fer-ho, s'ha elaborat una taula on es poden anotar el diagnòstic d'infermeria que s'està avaluant i les dates de la proposta dels objectius i la data d'avaluació. La infermera que avalui uns indicadors en concret podrà anotar amb un tick a la casella de cada indicador, si s'han assolit o no, així com també prendre nota sobre dades rellevants de l'avaluació. La taula 4 també es troba a l'Annex 4 inclosa a la guia de valoració infermera. S'adjunta taula exemple:

Taula 4. Avaluació de les intervencions per cada Ddi prioritari.

Diagnòstic d'infermeria (Ddi)			
Infermera responsable:			
Objectius (NOC)	Avaluació		
<u>Indicadors:</u> Escala: 14 Grau d'un estat o resposta negatiu o advers <input type="checkbox"/>	<u>Indicadors abans d'efectuar les activitats:</u> Data: __/__/__ <input type="checkbox"/> 1. Greu <input type="checkbox"/> 2. Substancial <input type="checkbox"/> 3. Moderat <input type="checkbox"/> 4. Lleu <input type="checkbox"/> 5. Cap	<u>Després d'efectuar les activitats:</u> Data: __/__/__ <input type="checkbox"/> 1. Greu <input type="checkbox"/> 2. Substancial <input type="checkbox"/> 3. Moderat <input type="checkbox"/> 4. Lleu <input type="checkbox"/> 5. Cap	<u>S'ha assolit l'objectiu?</u> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<u>Comentaris:</u>			

L'última fase del programa, la **validació del contingut del PAI**, s'ha pogut portar a terme segons la bibliografia d'Escobar i Cuervo on es definia el mètode de validació de judici d'experts. Es va contactar a través d'un professional el qual va fer de vincle amb 10 infermeres de centres d'AP pertanyents a centres del territori del Maresme, que han treballant amb pacients amb limfedema primari més de 5 anys, les quals de forma voluntària van participar en la validació del contingut.

Contactant de forma individual via correu electrònic amb cada professional, se'ls va explicar que la seva participació seria totalment anònima, una vegada es va acceptar participar, se'ls va facilitar el PAI en format PDF a través de correu electrònic, i se'ls va demanar que contestin una enquesta via *Google Forms* en la que s'havia d'avaluar els ítems proposats en els **Ddl prioritari** i **PC** segons el grau de pertinença, claredat, coherència i rellevància dels diagnòstics prioritari i problemes de col·laboració elaborats ^{32, 33}. S'adjunten les opcions de resposta per cada categoria a avaluar:

Taula 5. Taula de respostes de l'enquesta Google Forms

Categories	Opcions de resposta
<p><u>Pertinença</u></p> <p>Els ítems que es proposen al Ddl són els pertinents pel pacient tipus descrit.</p>	<p><input type="checkbox"/> Els ítems no són pertinents per aquest pacient tipus.</p> <p><input type="checkbox"/> Els ítems mesuren algun aspecte del pacient tipus, però no corresponen a la dimensió total.</p> <p><input type="checkbox"/> S'han d'incrementar alguns ítems per poder avaluar la dimensió completament.</p> <p><input type="checkbox"/> Els ítems són pertinents.</p>
<p><u>Claredat</u></p> <p>- L'ítem es compren fàcilment, és a dir, la seva sintàctica i semàntica són adequats</p>	<p><input type="checkbox"/> L'ítem no és clar.</p> <p><input type="checkbox"/> L'ítem requereix bastantes modificacions o una modificació molt gran en l'ús de les paraules d'acord amb el seu significat o per l'ordenació d'aquestes.</p> <p><input type="checkbox"/> Requereix una modificació molt específica d'alguns termes de l'ítem.</p> <p><input type="checkbox"/> L'ítem és clar, té semàntica i sintaxis adequada.</p>
<p><u>Coherència</u></p> <p>L'ítem té una relació lògica amb l'indicador que està mesurant</p>	<p><input type="checkbox"/> L'ítem no té relació lògica amb la dimensió.</p> <p><input type="checkbox"/> L'ítem té una relació tangencial amb la dimensió.</p> <p><input type="checkbox"/> L'ítem té una relació moderada amb la dimensió que està mesurant.</p>

	<input type="checkbox"/> L'ítem es troba completament relacionat amb la dimensió que s'està mesurant.
<p><u>Rellevància</u></p> <p>La importància de l'ítem comporta la seva inclusió</p>	<input type="checkbox"/> L'ítem pot ser eliminat sense que es vegi afectada la mesura de la dimensió. <input type="checkbox"/> L'ítem té alguna rellevància, però un altre ítem pot estar inclòs a la mesura d'aquest. <input type="checkbox"/> L'ítem és relativament important. <input type="checkbox"/> L'ítem és molt rellevant i ha de ser inclòs.

Una vegada aconseguits els resultats de les enquestes, es va realitzar un anàlisi dels resultats de la pertinença, claredat, coherència i rellevància dels diagnòstics prioritaris. Finalment, s'ha dut a terme una reflexió valorant en la conclusió dels resultats sobre els Ddi i els PC mitjançant el programa *Excel* fent les mitjanes dels resultats escollits han de ser o no reemplaçats del pla de cures estandarditzat ³⁴.

6. Resultats

6.1. Fase 1: Descripció del pacient tipus

El limfedema primari és predominant en el sexe femení amb un 74,2% d'incidència davant d'una incidència del 25,8% en el sexe masculí. En nens la malaltia apareix durant el primer any de vida, mentre que en nenes apareix entre els 9 i els 11 anys, tot i que el predomini global del limfedema primari és en nenes. Generalment, la patologia sol afectar a una de les dues extremitats inferiors (EEII), les quals representen el 90% de les zones afectades ^{10, 32}.

A les fases inicials de la malaltia, l'edema és de consistència elàstica i pot acompanyar-se de fòvea (signe de Godet positiu), encara que aquest no sigui un signe específic. Progressivament va adquirint una consistència més dura per la fibrosis desapareixent la fòvea i acompanyant-se amb canvis de la pell, aquesta s'endureix i poden aparèixer fenòmens com la hiperqueratosis, papil·lomatosi i a vegades limfagiectàsi* ³⁴. La clínica que presenten els dos tipus de limfedema (primari i secundari) es caracteritza per: edema, pesadesa, enduriment i minvament del rang de moviment del membre afectat, artràlgia*, engruiximent de la pell, ungles groguenques, formigueig, pèrdua de sensibilitat i fibrosis* progressiva de la zona afectada i parestèsies ⁷.

Les complicacions del limfedema poden ser greus i inclouen infeccions bacterianes (cel·lulitis per *estreptococ*) i fúngiques (micosis* digital), erisipela*, inflamació crònica, edema, immunodeficiència, cel·lulitis, limfangiosarcoma*, morbiditat psicosocial, isquèmia, limfangitis*, amputació i limfo-angio adenitis^{2, 8, 9}.

En la valoració de la qualitat de vida, duta a terme per l'Associació Espanyola del Limfedema (AEL), es mostra que els pacients amb limfedema presenten un pitjor estat físic i emocional, i per tant una pitjor qualitat de vida que no pas altres individus^{7, 8}.

6.2. Fase 2: Valoració infermera del pacient amb limfedema primari segons les 14 necessitats de Virginia Henderson

Tal i com s'explica a la metodologia, s'ha creat un document (Annex 4) en el que apareixen cadascuna de les necessitats descrites per V.H., en el que s'inclouen cinc partats diferents especificats anteriorament. El document també contempla que la infermera faci altres valoracions i/o aportacions, es per això que està dotat d'un subapartat en que es poden anotar observacions, possibles Ddi i PC.

En els pacients amb limfedema primari, a la **necessitat 1** s'examinin totes aquelles alteracions circulatòries, tenint en compte polsos perifèrics i característiques vasculars del membre afectat. A la **necessitat 2** en l'únic que es pot incidir en aquests tipus de pacient és en el control del pes i el seguiment d'una dieta equilibrada per evitar l'empitjorament de la malaltia. A la **necessitat 3** es valorarà si el pacient pateix de limforrea o no, ja que es considera una pèrdua insensible. A la **necessitat 4** es valora la capacitat del pacient per realitzar les ABVD i per poder moure's de manera adequada, i quins signes o símptomes alteren aquesta necessitat. La **necessitat 5** es valora l'alteració del patró de la son, i si això és conseqüència de la gestió de la malaltia. La **necessitat 6** està estretament relacionada amb la necessitat 4 i es valoren ítems semblants, la capacitat per dur a terme les ABVD i per poder moure's. La **necessitat 7** serà de vital importància en el cas d'agudització de la malaltia, la temperatura en les possibles infeccions que els pacients amb limfedema poder adquirir és un signe clar, així com la hipotèrmia pot indicar disminució de la circulació perifèrica, necrosis o isquèmia. Pel que fa a la **necessitat 8**, es valoraran totes les troballes a la pell de la extremitat afectada, des de la higiene fins l'aparició de ferides. Pels pacients de limfedema primari es de vital importància evitar qualsevol factor erosiu o lesional a la pell, per això a la **necessitat 9** es valoren tots els possibles factors de risc al que el pacient pot estar exposat o no. A les **necessitats 10,11,12 i 13** es valoren les

esferes psicològiques, socials i espirituals del pacient i com aquestes poden afectar al desenvolupament de la malaltia. Finalment, a la **necessitat 14** s'examina el grau de coneixement i la capacitat de comprensió del pacient davant de la seva situació.

6.3. Fase 3 i 4. Elaboració dels diagnòstics prioritaris, objectius i intervencions, i problemes de col·laboració

Segons les característiques dels pacients amb limfedema primari trobades a la cerca bibliogràfica, s'ha realitzat una valoració de les necessitats, de les quals les alterades són: la **necessitat 1**, on la disminució de pulsos perifèrics per hipoperfusió per agudització de la patologia podria fer que el pacient patís una comorbositat. La **necessitat 2** s'altera en el cas de que el pacient que s'estigui valorant presenti un IMC superior a 25, ja que una augment de pes produirà que l'edema en l'extremitat afectada sigui major, contribueix a l'aparició de fibrosis i a la reducció de la mobilitat del pacient. Una de les necessitats més alterades és la **necessitat 4**, on el limfedema té un impacte molt important en la mobilitat, l'activitat física i l'autogestió de la malaltia pel propi pacient. En la necessitat 6 es segueix la mateixa línia que en la necessitat 4, la malaltia pot produir un deteriorament de l'autonomia del pacient per realitzar les ABVD, com per exemple vestir-se adequadament. Les alteracions de les **necessitats 7, 8 i 9**, es basen en signes del propi membre afectat, tant en la temperatura corporal, com en les possibles infeccions que es poden desenvolupar, o el deteriorament de la integritat cutània. Finalment, en la **necessitat 12** es veu l'impacte psicològic de la malaltia, i com aquest pot afectar a la vida quotidiana del pacient.

A continuació s'adjunten els diagnòstics prioritaris junt amb els objectius NOC i intervencions NIC complementàries en una taula exemple la qual es complementa amb la taula d'avaluació esmentada anteriorment.

Taula 6. Diagnòstics d'infermeria prioritaris amb NOC i NIC relacionats.

<input type="checkbox"/> Diagnòstic d'infermeria (Ddi): [00085] Deteriorament de la mobilitat física r/a disminució de la força muscular, rigidesa articular i dolor. m/p alteració de la marxa		<u>OBSERVACIONS</u>
Objectius (NOC)		Intervencions (NIC)
NOC: [0208] Mobilitat <u>Indicadors:</u> <input type="checkbox"/> [20803] Moviment muscular <input type="checkbox"/> [20804] Moviment articular <input type="checkbox"/> [20810] Marxa <input type="checkbox"/> [20814] Es mou amb facilitat	ESCALA: 01 Grau de deterioració de la salut o el benestar 1. Greument compromès 2. Substancialment compromès 3. Moderadament compromès 4. Lleument compromès 5. No compromès	NIC: [0221] Teràpia d'exercicis: ambulació <u>Activitats</u> <input type="checkbox"/> Vestir el pacient amb peces còmodes. <input type="checkbox"/> Aconsellar al pacient que usi un calçat que faciliti la deambulació i eviti lesions. <input type="checkbox"/> Consultar amb el fisioterapeuta sobre el pla de deambulació, si cal.
Objectius (NOC)		Intervencions (NIC)

Pla de cures estandarditzat en pacients amb limfedema primari

<p>NOC: [0200] Ambular</p> <p><u>Indicadors:</u></p> <p>[20002] Camina amb marxa eficaç</p> <p>[20003] Camina a pas lent</p> <p>[20004] Camina a pas moderat</p> <p>[20005] Camina a pas ràpid</p> <p>[20006] Puja escales</p> <p>[20007] Baixa escales</p> <p>[20008] Puja costes</p> <p>[20009] Baixa costes</p> <p>[20010] Camina distàncies curtes</p> <p>[20011] Camina distàncies moderades</p> <p>[20012] Camina llargues distàncies</p>	<p>ESCALA: 01 Grau de deterioració de la salut o el benestar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Greument compromès 2. Substancialment compromès 3. Moderadament compromès 4. Lleument compromès 5. No compromès 	<p>NIC: [0200] Foment de l'exercici</p> <p><u>Activitats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Determinar la motivació de l'individu per a començar/continuar amb el programa d'exercicis. <input type="checkbox"/> Animar a l'individu a començar o continuar amb l'exercici. <input type="checkbox"/> Ajudar l'individu a establir les metes a curt i llarg termini del programa d'exercicis. <input type="checkbox"/> Incloure a la família/cuidadors del pacient en la planificació i manteniment del programa d'exercicis. <input type="checkbox"/> Controlar el compliment del programa/activitat d'exercici per part de l'individu. <input type="checkbox"/> Preparar a l'individu en tècniques per a evitar lesions durant l'exercici. 	
<p><input type="checkbox"/> Diagnòstic d'infermeria (Ddi) [00047] Risc de deteriorament de la integritat cutània r/a edema, coneixement inadequat sobre el manteniment i protecció de la integritat cutània</p>			<p><u>OBSERVACIONS</u></p>
<p>Objectius (NOC)</p>		<p>Intervencions (NIC)</p>	

<p>NOC: [1101] Integritat tissular: pell i membranes mucoses</p> <p><u>Indicadors:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> [110101] Temperatura de la pell <input type="checkbox"/> [110102] Sensibilitat <input type="checkbox"/> [110104] Hidratació <input type="checkbox"/> [110105] Pigmentació anormal <input type="checkbox"/> [110108] Textura <input type="checkbox"/> [110109] Gruix <input type="checkbox"/> [110111] Perfusió tissular <input type="checkbox"/> [110113] Integritat de la pell <input type="checkbox"/> [110115] Lesions cutànies <input type="checkbox"/> [110121] Eritema <input type="checkbox"/> [110122] Pal·lidesa <input type="checkbox"/> [110123] Necrosi 	<p>ESCALA: 01 Grau de deterioració de la salut o el benestar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Greument compromès 2. Substancialment compromès 3. Moderadament compromès 4. Lleument compromès 5. No compromès 	<p>NIC: [3590] Vigilància de la pell</p> <p><u>Activitats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Observar si hi ha enrogiment, calor extrema, edema o drenatge en la pell i les mucoses. <input type="checkbox"/> Observar el color, calor, tumefacció, polsos, textura i si hi ha edema i ulceracions en les extremitats. <input type="checkbox"/> Vigilar el color i la temperatura de la pell. <input type="checkbox"/> Observar si hi ha zones de decoloració, hematomes i pèrdua d'integritat en la pell i les mucoses. <input type="checkbox"/> Observar si la roba queda ajustada. <input type="checkbox"/> Observar si hi ha excessiva sequedat o humitat en la pell. 	
---	--	---	--

Objectius (NOC)		Intervencions (NIC)
<p>NOC: [1902] Control del risc</p> <p><u>Indicadors:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> [190201] Reconeix els factors de risc personals <input type="checkbox"/> [190202] Controla els factors de risc ambientals <input type="checkbox"/> [190203] Controla els factors de risc personals <input type="checkbox"/> [190204] Desenvolupa estratègies de control del risc efectives <input type="checkbox"/> [190205] Adapta les estratègies de control del risc <input type="checkbox"/> [190206] Es compromet amb estratègies de control del risc <input type="checkbox"/> [190207] Segueix les estratègies de control del risc seleccionades <input type="checkbox"/> [190208] Modifica l'estil de vida per a reduir el risc <input type="checkbox"/> [190209] Evita exposar-se a les amenaces per a la salut <input type="checkbox"/> [190220] Identifica els factors de risc 	<p>ESCALA: 01 Grau de deterioració de la salut o el benestar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Greument compromès 2. Substancialment compromès 3. Moderadament compromès 4. Lleument compromès 5. No compromès 	<p>NIC: [5510] Educació per a la salut</p> <p><u>Activitats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identificar els grups de risc i rangs d'edat que es beneficiïn més de l'educació sanitària. <input type="checkbox"/> Identificar els factors interns i externs que puguin millorar o disminuir la motivació per a seguir conductes saludables. <input type="checkbox"/> Prioritzar les necessitats d'aprenentatge identificades en funció de les preferències del pacient, habilitats de la infermera, recursos disponibles i probabilitats d'èxit en la consecució de les metes. <input type="checkbox"/> Planificar un seguiment a llarg termini per a reforçar l'adaptació d'estils de vida i conductes saludables.

<input type="checkbox"/> Diagnòstic d'infermeria (Ddi) [00004] Risc d'infecció r/a deteriorament de la integritat cutània, higiene inadequada i retenció de fluids corporals			OBSERVACIONS
Objectius (NOC)	Intervencions (NIC)		
NOC: [0703] Severitat de la infecció <i>Indicadors:</i> <input type="checkbox"/> [70305] Drenatge purulent <input type="checkbox"/> [70307] Febre <input type="checkbox"/> [70310] Limfadenopaties <input type="checkbox"/> [70311] Malestar general <input type="checkbox"/> [70333] Dolor <input type="checkbox"/> [70334] Hipersensibilitat	ESCALA 14 Grau d'un estat o resposta negatiu o advers 1. Greu 2. Substancial 3. Moderat 4. Lleu 5. Cap	NIC: [6540] Control d'infeccions <i>Activitats</i> <input type="checkbox"/> Fomentar una ingesta nutricional adequada. <input type="checkbox"/> Fomentar la ingesta de líquids, segons correspongui. <input type="checkbox"/> Fomentar el repòs. <input type="checkbox"/> Instruir al pacient i a la família sobre els signes i símptomes d'infecció i quan s'han de notificar al cuidador. <input type="checkbox"/> Ensenyar al pacient i a la família a evitar infeccions.	
NOC: [1908] Detecció del risc Domini: 4 Coneixement i conducta de salut Classe: T Control del risc <i>Indicadors:</i> <input type="checkbox"/> [190801] Reconeix els signes i símptomes que indiquen riscos. <input type="checkbox"/> [190802] Identifica els possibles riscos per a la salut.	ESCALA 14 Grau d'un estat o resposta negatiu o advers 1. Greu 2. Substancial 3. Moderat 4. Lleu 5. Cap	NIC: [6610] Identificació de riscos Domini: 4 Seguretat Classe: V Control del riscos <i>Activitats</i> <input type="checkbox"/> Instruir sobre els factors de risc i planificar la reducció del risc. <input type="checkbox"/> Comentar i planificar les activitats de reducció del risc en col·laboració amb l'individu o el grup. <input type="checkbox"/> Aplicar les activitats de reducció del risc. <input type="checkbox"/> Planificar el seguiment a llarg termini de les estratègies i activitats de reducció del risc.	

<input type="checkbox"/> [190809] Utilitza els recursos per a mantenir-se informat sobre riscos personals. <input type="checkbox"/> [190810] Utilitza els serveis sanitaris d'acord amb les seves necessitats. <input type="checkbox"/> [190812] Obté informació sobre canvis en recomanacions sanitàries. <input type="checkbox"/> [190813] Controla els canvis en l'estat general de salut.		<input type="checkbox"/> Planificar el monitoratge a llarg termini dels riscos per a la salut.	
<input type="checkbox"/> Diagnòstic d'infermeria (Ddl): [00278] Autogestió ineficaç de l'edema limfàtic r/a coneixement inadequat sobre el règim de tractament, percepció no realista dels beneficis del tractament m/p fibrosis a l'extremitat afectada, infeccions, inflor a l'extremitat afectada, protecció inadequada de l'àrea afectada, dieta inapropiada, cures de la pell inapropiades, ús d'embenats de compressió inadequats, falta d'atenció a temperatures extremes, llum solar i signes i símptomes de l'edema limfàtic.			<u>OBSERVACIONS</u>
Objectius (NOC)		Intervencions (NIC)	
NOC: [0206] Mobilitat articular <u>Indicadors:</u> <input type="checkbox"/> [20602] Coll <input type="checkbox"/> [20603] Dits (drets) <input type="checkbox"/> [20604] Dits (esquerres) <input type="checkbox"/> [20607] Canell (dret) <input type="checkbox"/> [20608] Canell (esquerre) <input type="checkbox"/> [20609] Colze (dret) <input type="checkbox"/> [20610] Colze (esquerre) <input type="checkbox"/> [20611] Espatlla (dret) <input type="checkbox"/> [20612] Espatlla (esquerre) <input type="checkbox"/> [20613] Turmell (dret) <input type="checkbox"/> [20614] Turmell (esquerre)	ESCALA 02 Grau de desviació d'una norma o estàndard establert 1. Desviació greu del rang normal 2. Desviació substancial del rang normal 3. Desviació moderada del rang normal 4. Desviació lleu del rang normal 5. Sense desviació del rang normal	NIC: [0224] Teràpia d'exercicis: mobilitat articular <u>Activitats</u> <input type="checkbox"/> Determinar les limitacions del moviment articular i el seu efecte sobre la funció. <input type="checkbox"/> Col·laborar amb fisioteràpia en el desenvolupament i execució d'un programa d'exercicis. <input type="checkbox"/> Vestir el pacient amb peces còmodes. <input type="checkbox"/> Ajudar en el moviment articular regular i rítmic dins dels límits del dolor, resistència i mobilitat articulars. <input type="checkbox"/> Fomentar la deambulació, si resulta oportú.	

<input type="checkbox"/> [20615] Genoll (dreta) <input type="checkbox"/> [20616] Genoll (esquerra) <input type="checkbox"/> [20617] Maluc (dreta) <input type="checkbox"/> [20618] Maluc (esquerra)			
Objectius (NOC)		Intervencions (NIC)	
<p>NOC: [3121] Autocontrol: limfedema <u>Indicadors:</u></p> <input type="checkbox"/> [312101] Accepta el diagnòstic. <input type="checkbox"/> [312102] Obté informació acreditada sobre el limfedema. <input type="checkbox"/> [312103] Controla els signes i símptomes del limfedema. <input type="checkbox"/> [312104] Controla els signes i símptomes de les complicacions. <input type="checkbox"/> [312111] Utilitza estratègies per a fer front a l'impacte fisiològic. <input type="checkbox"/> [312112] Utilitza estratègies per a enfrontar l'impacte psicosocial. <input type="checkbox"/> [312123] Manté les visites amb el professional sanitari. <input type="checkbox"/> [312114] Utilitza estratègies per a fer front als canvis en la imatge corporal. <input type="checkbox"/> [312119] Obté suport familiar per al tractament. <input type="checkbox"/> [312120] Obté recursos econòmics per a assistència.	<p>ESCALA 13 Frequència d'aclarir per informe o conducta</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mai demostrat 2. Rarament demostrat 3. A vegades demostrat 4. Sovint demostrat 5. Sempre demostrat 	<p>NIC: [5606] Ensenyament: individual <u>Activitats</u></p> <input type="checkbox"/> Determinar les necessitats d'ensenyament del pacient. <input type="checkbox"/> Valorar el nivell actual de coneixements i comprensió de continguts del pacient. <input type="checkbox"/> Valorar el nivell educatiu del pacient <input type="checkbox"/> Determinar la motivació del pacient per a assimilar informació específica (creences sobre la salut, incompliments passats, males experiències amb cuidats/aprenentatge de salut i metes conflictives). <input type="checkbox"/> Identificar els objectius d'ensenyament necessaris per a aconseguir les metes. <input type="checkbox"/> Remetre al pacient a altres especialistes/centres per a aconseguir els objectius d'ensenyament, si cal. <input type="checkbox"/> Establir una relació de confiança	

Taula 8. Problemes de col·laboració amb NIC relacionats

PC: Risc de maneig ineficaç del tractament 2a coneixement insuficient del règim terapèutic		OBSERVACIONS
NIC	Activitats	
<input type="checkbox"/> [1800] Ajuda amb l'autocura	<input type="checkbox"/> Comprovar la capacitat del pacient per a exercir una autocura independent. <input type="checkbox"/> Observar la necessitat per part del pacient de dispositius adaptats per a la higiene personal, vestir-se, l'arranjament personal, el lavabo i alimentar-se. <input type="checkbox"/> Proporcionar ajuda fins que el pacient sigui totalment capaç d'assumir l'autocura. <input type="checkbox"/> Ajudar el pacient a acceptar les necessitats de dependència. <input type="checkbox"/> Animar al pacient a realitzar les activitats normals de la vida diària ajustades al nivell de capacitat. <input type="checkbox"/> Establir una rutina d'activitats d'autocura.	
<input type="checkbox"/> [4360] Modificació de la conducta	<input type="checkbox"/> Determinar la motivació del pacient per a un canvi de conducta. <input type="checkbox"/> Ajudar el pacient a identificar els seus punts forts i reforçar-los. <input type="checkbox"/> Fomentar la substitució d'hàbits indesitjables per altres desitjables. <input type="checkbox"/> Presentar al pacient a persones (o grups) que hagin superat amb èxit la mateixa experiència. <input type="checkbox"/> Identificar el problema del pacient en termes de conducta. <input type="checkbox"/> Realitzar un seguiment de reforç a llarg termini.	
PC: Ansietat 2a a malaltia i aïllament		OBSERVACIONS
NIC	Activitats	
<input type="checkbox"/> [5270] Recolzament emocional	<input type="checkbox"/> Comentar l'experiència emocional amb el pacient. <input type="checkbox"/> Ajudar el pacient a reconèixer sentiments com ara l'ansietat, ira o tristesa. <input type="checkbox"/> Escoltar les expressions de sentiments i creences.	

	<input type="checkbox"/> Proporcionar ajuda en la presa de decisions. <input type="checkbox"/> Remetre a serveis d'assessorament, si es precisa.	
<input type="checkbox"/> [5230] Mejorar afrontamiento	<input type="checkbox"/> Ajudar el pacient a identificar els objectius apropiats a curt i llarg termini. <input type="checkbox"/> Ajudar el pacient a resoldre els problemes de manera constructiva. <input type="checkbox"/> Valorar la comprensió del pacient del procés de malaltia. <input type="checkbox"/> Valorar l'impacte de la situació vital del pacient en els rols i les relacions. <input type="checkbox"/> Proporcionar un ambient d'acceptació. <input type="checkbox"/> Fomentar les activitats socials i comunitàries. <input type="checkbox"/> Encoratjar la verbalització de sentiments, percepcions i pors.	

6.4. Fase 5. Validació del contingut

Les respostes de les infermeres a les que es va contactar han sigut enregistrades a partir de l'aplicació *Google Forms*, la principal limitació dels resultats recollits ha sigut la manca de respostes, només s'han rebut respostes de 3 infermeres de les 10 contactades, tot i que una de les respostes ha sigut incompleta.

Els resultats obtinguts s'han classificat en diferents taules. La primera taula recull els resultats dels Ddl. La segona taula mostra els resultats de l'avaluació dels PC. Els percentatges que apareixen a cada taula representen com de pertinent, clar, coherent o rellevant és cada ítem avaluat. S'entèn que pels resultats >90% el ítem és vàlid.

Els resultats obtinguts no podrien extrapolar-se per el poc nombre de respostes, però sí que poden entendre's de forma representativa.

Taula 9. Resultats avaluació judici d'experts respecte Ddl:

Ddl prioritari	Pertinença	Claredat	Coherència	Rellevància
Deteriorament de la mobilitat	93,5%	98,5%	97,5%	95%
Risc de deteriorament de la integritat cutània	92,5%	100%	95%	97,5%
Risc d'infecció	97,5%	97%	91,5%	99%
Autogestió ineficaç de l'edema limfàtic	95%	95%	97,5%	100%

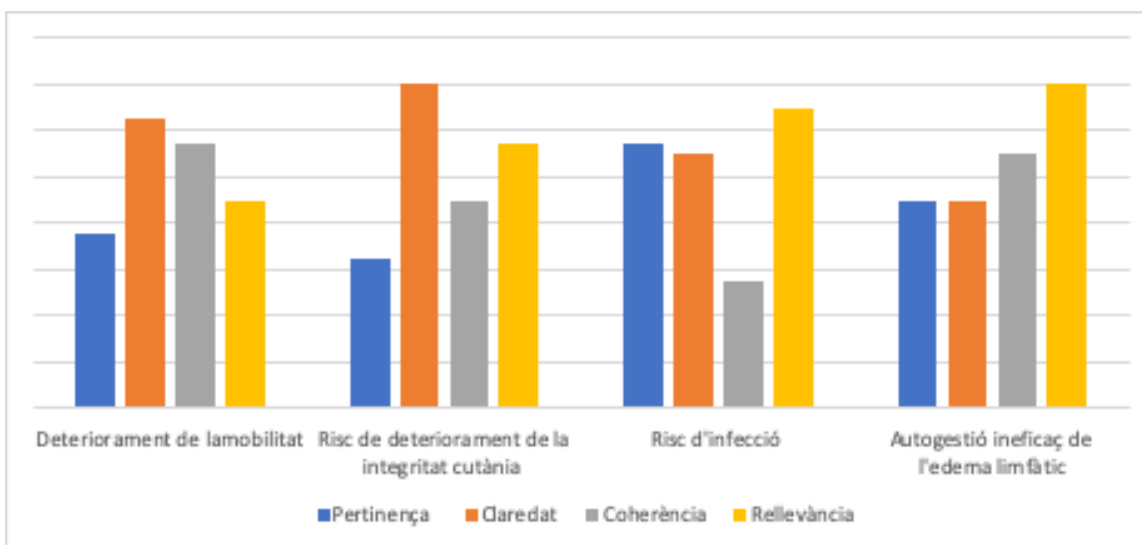
Taula 10. Resultats avaluació judici d'experts respecte PC:

PC	Pertinença	Claredat	Coherència	Rellevància
Risc de maneig ineficaç del tractament	97%	95,5%	100%	95%
Ansietat	95,5%	97,5%	100%	92,5%

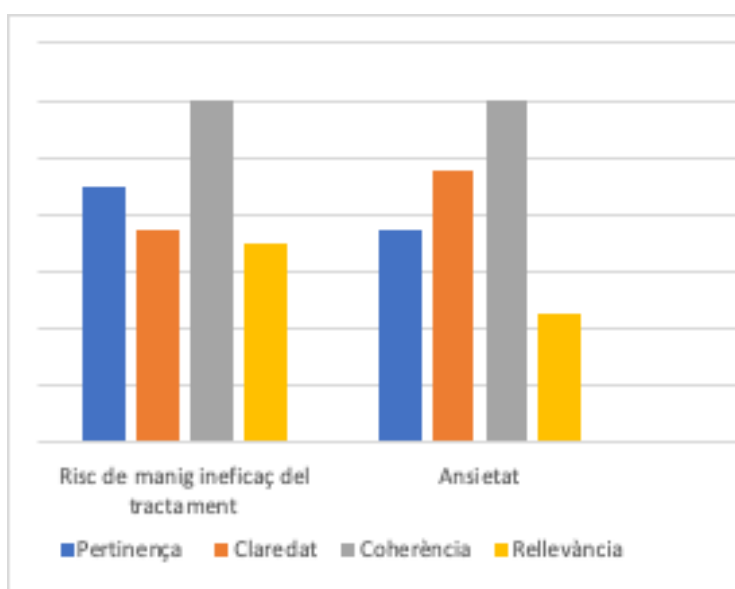
Davant els resultats obtinguts s'ha decidit mantenir tots els Ddl prioritari proposats per tal de garantir un abordatge integral al pacient ja que en major o menor percentatge, tots els Ddl considerats prioritari s'avaluen com pertinents i rellevants davant del pacient tipus. Així com ens els Ddl, amb els PC s'ha valorat que no cal reemplaçar-los.

S'adjunten a continuació gràfiques de barres amb els resultats inserits a Excel:

Taula 11. Resultats judici clínic respecte els DdI



Taula 12. Resultats judici clínic respecte DdI



7. Pressupost

Per dur a terme el pressupost d'aquest pla de cures estandarditzat no s'ha tingut en compte els recursos materials, ja que l'objectiu del mateix no és l'elaboració d'una consulta infermera des de zero. Tot i així, s'ha tingut en compte el cost dels recursos humans (el sou mínim del personal d'infermeria a AP i les meritacions d'aquelles infermeres que creen plans de cures estandarditzats). Les consultes d'infermeria a AP ofereixen atenció al ciutadà de dilluns a divendres de 10:00 a 20:00h de forma presencial, telemàtica o telefònica. El sou de laes infermeres d'AP dependrà de la institució que ofereixi els serveis, segons les dades públiques

del servei català de salut en el llibre de retribucions de l'ICS del 2020 ³⁵, el sou base d'una infermera d'AP és de 26.318,30 €/any. No s'han trobat dades sobre el preu de les meritacions per realitzar plans de cures estandarditzats ³⁶.

En una situació idíl·lica, la infermera encarregada de crear un pla de cures des de zero hauria de tenir un percentatge de la seva jornada destinat a la creació del mateix; així com també s'hauria d'organitzar la jornada i el nombre de pacients que una infermera d'atenció primària pot assolir per aconseguir el temps necessari dur a terme totes les fases del PAI i que això estigués remunerat en forma de meritacions. Per tant, el pressupost es basa en el salari base d'una infermera d'AP i en les possibles meritacions que haurien d'aplicar-se, per fer-ho s'ha agafat com exemple les meritacions en investigació que s'esmenten en el llibre de retribucions de l'ICS ³⁵, per tant:

Taula 13. Pressupost PAI

Sou base infermera AP	1.920,12 €/mes
Complement d'investigació	229,63 €/mes
TOTAL	2149,75 €/mes 13,43 €/hora

Tenint en compte que el temps emprat aproximat per dur a terme aquest PAI ha sigut de 3 hores/dia durant sis mesos, és a dir 180 hores, i les hores que la infermera hauria de destinar a dur-lo a la pràctica realitzant les diferents fases del mateix, en total es calcula que la infermera destina 200 hores aproximadament en crear i implementar un PAI, per tant, el cost total seria de 425,28 €/mes durant 6 mesos, un total de 2551,7 €.

8. Discussió/Conclusió

El limfedema primari és una malaltia minoritària produïda per una aplàsia, hipoplàsia o hiperplàsia dels vasos limfàtics o bé per alteracions en els ganglis limfàtics, s'estima que la prevalença estimada d'edema crònic (limfedema primari i secundari) és de 1,33/1.000 habitants. Comporta una situació discapacitant i degenerativa per les persones que la pateixen. Tot i no existir un tractament curatiu, el tractament conservador és eficaç i millora significativament la qualitat de vida dels pacients. L'objectiu de la creació del PAI és poder implementar-lo a consultes d'infermeria d'atenció primària i millorar l'abordatge multidisciplinar a la primera barrera assistencial del nostre sistema de salut.

El pla de cures estandarditzat s'ha realitzat seguint la línia de pensament de Virginia Henderson, contemplant el pacient com un ésser biopsicosocial donant la mateixa importància a totes les seves dimensions. El limfedema primari és una malaltia complexa que es determina per diferents factors que es converteixen en un repte infermer a l'hora d'abordar la patologia. La "Guia de valoració infermera segons el model de Virginia Henderson" és una eina elaborada per la recollida de dades del pacient de forma estructurada i sistemàtica.

La taula "Diagnòstics d'infermeria prioritaris amb NOC i NIC relacionats" inclou els DdI: "Deteriorament de la mobilitat física", "Risc d'infecció", "Risc de deteriorament de la integritat cutània" i " Autogestió ineficaç de l'edema limfàtic" amb els objectius específics i les intervencions infermeres per assolir-los. Servirà a aquelles infermeres que es trobin davant d'un cas de limfedema primari a seleccionar objectius i activitats que hauran d'individualitzar segons les necessitats alterades del pacient destinades a la millora de l'estil de vida del pacient, l'estat físic i emocional, l'acceptació de la malaltia i la gestió de la mateixa. Complementàriament a aquesta taula s'ha creat la taula d'avaluació del pla de cures que representa un mètode de registre de l'evolució dels objectius plantejats, permet la reavaluació de l'estat del pacient i la detecció dels possibles canvis en el pla de cures.

Les últimes tres taules anomenades estructuren el que és el resultat final del treball, una guia de valoració infermera per aquells professionals d'atenció primària que es trobin davant d'un pacient amb limfedema primari. El resultat final del treball ha estat validat per experts, els quals de forma voluntària han avaluat els diferents ítems segons els conceptes de rellevància, coherència, claredat i pertinença. Segons les seves respostes s'ha decidit no canviar cap DdI ni PC prioritari.

9. Cronograma de TFG

El següent cronograma mostra l'elaboració de les diferents fases de la proposta de TFG des de desembre del 2021 fins al juny del 2022. Consta d'una llegenda indicant el color i la fase desenvolupada diàriament.

Desembre 2021						
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Gener 2022						
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30









Febrer 2022						
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

Març 2022						
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Abril 2022						
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

Maig 2022						
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Juny 2022						
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

Llegenda	
	Reunions amb directora de TFG
	Entrega de memòries de seguiment i final
	Jornades TFG
	Recerca bibliogràfica
	Introducció, justificació i objectius
	Mètode
	Fase 1: Definició del pacient tipus
	Fase 2: Valoració segons les 14 necessitats de Virginia Henderson
	Fase 3: Elaboració dels diagnòstics prioritaris i problemes de col·laboració
	Fase 4: Elaboració d'objectius i intervencions
	Fase 5: Validació del contingut
	Pressupost i conclusió
	Preparació defensa final
	Defensa final
	Abstract

10. Bibliografia

1. Arantón-Areosa L. Enfermería Dermatológica. Enfermería derma [Internet]. 2009;8:54-5 [citad el 18 de desembre del 2021] Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=19886>
2. Pereire C. N, Koshima I. Linfedema: actualización en el diagnóstico y tratamiento quirúrgico. Rev chil cir [Internet]. 2018 [citad el 18 de desembre del 2021]; 70(6):589-97. Disponible a: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262018000600589&lng=es
3. Blanco L, Venosa P. Patología Venosa y Linfática [Internet]. Capitulodefleblologia.org [citad el 30 de març del 2022]. Disponible a: http://www.capitulodefleblologia.org/pdf/LibroBlanco_low_.pdf
4. Miranda Garcés, María del Carmen. Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Cirurgia. Mirapeix Lucas. Jaume Masià. Anastomosis linfàtico-venosas naturales y su papel en la cirugía del linfedema [Dipòsit Digital de Documents de la UAB]: Universitat Autònoma de Barcelona; 2017.
5. AEL. "EL LINFEDEMA PRIMARIO" -Asociación Española de Linfedema [Internet]- Asociación Española de Linfedema. 2017 [citad el 18 de desembre del 2021]. Disponible a: <https://aelinfedema.org/el-linfedema-primario/>
6. Crespo Cobo MP, López Blanco ME, Gil Hernández MS, de Miguel Benadiba C, Alonso Álvarez B. Linfedema primario. Rehabil (Madr, Internet) [Internet]. 2010;44:8-13 [citad el 18 de desembre del 2021] Disponible a: <http://portaldelinfedema.com.br/wp-content/uploads/2018/07/Linfedema-primario.pdf>
7. Linfedema [Internet]. Insituto del Linfedema. 2021. [citad el 18 de desembre del 2022]. Disponible a: <https://www.institutodellinfedema.com/linfedema/>
8. Linares Montenegro, C, Ruiz IR, Marchamalo AS, Fenoll AMG, Morán JM. Cuidados de enfermería al pacient con linfedema primario. PARANINFO DIGITAL [Internet]. 2013 [citad el 14 de gener del 2022]; 19. Disponible a: <http://www.index-f.com/para/n19/269.php>
9. Sleigh BC, Manna B. Lymphedema. 2021 [citad el 19 de gener del 2022]; Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30725924/>
10. Toledano BRF, Sta Monica CV, Plameras GMB. Clinical profile and cost of treatment among patients with lymphedema in Philippine heart center from 2018-2020. ASEAN Heart J

- [Internet]. 2020; 29(1): 14-8. [citad el 11 de gener del 2022] Disponible a:
<http://dx.doi.org/10.31762/ahj2029.0103>
11. Nursing definitions [Internet]. ICN – International Council of Nurses. [citad el 10 de febrer del 2022]. Disponible a: <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>
 12. Herdman, T. NANDA International Nursing Diagnoses. Definitions & Classification, 2021-2023. 12 ed. Thieme. 2021
 13. Moorhead S. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 6 ed. ELSEVIER. 2018
 14. Butcher H. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7 ed. ELSEVIER. 2018
 15. Martín CH. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera [Internet]. Universidad de Valladolid; 2016. Disponible a:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFGH439.pdf;jsessionid=942F44BA76ECD49483A6F62B5893039?sequence=1>
 16. Besora Torradeflot I, Coronado Martínez C. Estàndard de diagnòstics d'infermeria a l'Atenció Primària [Internet]. Gencat.cat. [citad el 30 de març del 2022]. Disponible a:
<http://ics.gencat.cat/web/.content/documents/assistencia/protocols/nanda.pdf>
 17. Castro Naval E. El Modelo Bifocal de Práctica Clínica de Lynda J. Carpenito en enfermería, aplicado en el Sistema d'Emergències Mèdiques de Catalunya [Internet]. Universitat de Barcelona; 2017 [citad el 18 d'abril del 2022]. Disponible en:
<https://www.tdx.cat/handle/10803/457140>
 18. Adrover RM. Procés d'atenció d'infermeria. Adopció dle model conceptual de Virginia Henderson [internet]. Ibsalut.es [citad el 30 de març del 2022] Disponible a:
<https://www.ibsalut.es/apmallorca/attachments/article/1075/proces-atencio-infermeria-virginia-henderson.pdf>
 19. Bellido J, Lendínez J. Proceso enfermero desde el model de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. 1a edició. Jaén.
 20. Gregory K, Schiech L. Analizar en detalle el linfedema secundario. Nurisng [Internet]. 2018. [citad el 30 de març del 2022]; 35(4): 18-25. Disponible a:
<https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-pdf-S0212538218301006>
 21. Cacha AA, González SG, Pascual MH, Borrada EM. Papel de Enfermería en Atención Primaria [Internet]. 2009. [citad el 19 de gener del 2022]. Disponible a:
<https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0434.pdf>
 22. Pelayo FT, Bàrcelona LMC. Linfedema. A propósito de un caso [Internet.] Amf-semfyc.com [citad el 20 de gener del 2022]. Disponible a: <https://amf-semfyc.com/web/article/2597>
 23. Elsevier, Elseveir Connect. Tipos de consulta enfermera según acceso [Internet]. Elsevier Connect. 2021 [citad el 19 de gener del 2022]. Disponible a:

<https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/enfermeria-comunitaria-tipos-de-con-sulta-segun-acceso>

24. Riera JRM, del Pino Casado R. Manual pràctica de enfermería comunitaria. Elsevier; 2020. 118-121 p.
25. Pimentel-Jaimes JA, Casique-Casique L, Álvarez-Aguirre A, Higuera-Sainz José L, Bautista-Alvarez TM. Consulta de enfermería: un análisis de concepto. SANUS [Internet]. 30 de junio de 2019 [citada el 19 de gener del 2022];(10):70-84. Disponible a: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/134>
26. Asociación de personas con linfedema en Aragón. La situación de las personas con linfedema en Aragón [citada el 18 de desembre del 2021] Disponible a: https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/42_pdf
27. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Insitituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetrícia (INEPEO). Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Salud Pública Paraguay. 2013;3(1):41-8
28. NNNConsult [Internet]. Nnnconsult.com. [citada el 18 d'abril del 2022]. Disponible en: <https://www.nnnconsult.com>
29. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Proceso atención de enfermería: Educación y Salud [Internet. Edu.mx. [citada el 18 de desembre del 2021]. Disponible a: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n1/m3.html>
30. Posos M, Jiménez J. Experiencias de la Práctica Estandarización del cuidado mediante el plan de cuidados de enfermería. Rev Enferm IMSS -M x- ISSN. 2013; 21(1):29-33 Disponible a: <https://www.medigraphic.com/>
31. Galicia L, Balderrama J, Navarro R. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. Apertura. 2017; 9(2):42–53. doi: 10.32870/ap.v9n2.993
32. Bernal M, Salamanca D, P rez N, et al. Content validity by expert judgment of an instrument to measure physico-emotional perceptions in anatomical dissection practice. Educ Medica. 2020;21(6):349–56. doi: 10.1016/j.edumed.2018.08.008
33. Urrutia Egaña Marcela, Barrios Araya Silvia, Gutiérrez Núñez Marina, Mayorga Camus Magdalena. Métodos óptimos para determinar la validez de contenido. Educ Med Super [Internet]. 2014 Sep [citada el 23 de febrero del 2022] ; 28(3): 547-558. Disponible a: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412014000300014&lng=es.
34. Analgesigosopioides.org. Internet. [citada el 30 de març del 2022]. Disponible a: <http://analgesicosopioides.org/doc/5Cuestionario%20Oviedo%20del%20sueno.pdf>

35. Institut Català de la Salut. Llibre de retribucions 2020. Personal estatutari de l'ICS [Internet]. Gencat.cat. 2020 [citado el 18 de abril de 2022]. Disponible en: <http://ics.gencat.cat/web/.content/documents/transparencia/personal/Llibre-de-retribucions-gener-2020.pdf>
36. González, S., Tello, J., Silva, P., Lüders, C., Butelmann, S., Fristch, R., Solar, F., Rigo-Righi, C., & David, P. (2012). Calidad de vida en pacientes con discapacidad motora según factores sociodemográficos y salud mental. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 50(1), 23–34. <https://doi.org/10.4067/s0717-92272012000100003>
37. Díez Burón, F., Marcos Vidal, J. M., Baticón Escudero, P. M., Montes Armenteros, A., Bermejo López, J. C., & Merino García, M. (2011). Concordancia entre la escala verbal numérica y la escala visual analógica en el seguimiento del dolor agudo postoperatorio. *Revista española de anestesiología y reanimación*, 58(5), 279–282. [https://doi.org/10.1016/s0034-9356\(11\)70062-7](https://doi.org/10.1016/s0034-9356(11)70062-7)
38. Carralero García, P., Hoyos Miranda, F. R., Deblas Sandoval, Á., & López García, M. (2013). Calidad del sueño según el Pittsburgh Sleep Quality Index en una muestra de pacientes recibiendo cuidados paliativos. *Medicina paliativa*, 20(2), 44–48. <https://doi.org/10.1016/j.medipa.2012.05.005>
39. García Fernández Francisco Pedro, Pancorbo Hidalgo Pedro L., Soldevilla Ágreda J. Javier, Blasco García Carmen. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. *Gerokomos* [Internet]. 2008 Sep [citado el 7 de maig del 2022] ; 19(3): 136-144. Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000300005&lng=es.
40. Martínez DFR, Guerrero TG, Ochoa HP, et al. Diagnóstico, clasificación y tratamiento de las infecciones en el pie diabético. *Cir Gen*. 2012;34(3):199-205
41. Suarez Cuba Miguel A., Alcalá Espinoza Matilde. APGAR FAMILIAR: Una herramienta para detectar disfunción familiar. *Rev. Méd. La Paz* [Internet]. 2014 [citado 2022 Mayo 07] ; 20(1): 53-57. Disponible a: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010&lng=es.
42. Alfonso Piña López; Julio Rivera Icedo; Blanca Margarita. Validación del cuestionario de apoyo social funcional en personas seropositivas al vih del noroeste de México. *cienc. enferm.* [internet]. 2007 dic [citado 2022 mayo 07] ; 13(2): 53-63. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0717-95532007000200007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532007000200007>

43. Fernández-Bustos, J.-G., González-Martí, I., Contreras, O., & Cuevas, R. (2015). Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista latinoamericana de psicología*, 47(1), 25–33.
[https://doi.org/10.1016/s0120-0534\(15\)30003-0](https://doi.org/10.1016/s0120-0534(15)30003-0)

11. Annexes

11.1. Annex 1: Model conceptual de les 14 necessitats de Virginia Henderson

Model conceptual de les 14 necessitats bàsiques de Virginia Henderson	
Necessitat 1. Respirar normalment	Aquesta necessitat conté informació sobre la funció respiratòria i circulatoria del pacient, vital per l'organisme.
Necessitat 2. Menjar i beure adequadament	Inclou els mecanismes que intervenen en el procés de l'alimentació i hidratació.
Necessitat 3. Eliminació	Es té en compte el correcte funcionament d'eliminació de deixalles de l'organisme per la micció, deposició o sudoració, resultat del metabolisme.
Necessitat 4. Moure's i mantenir una bona postura	Inclou aspectes relacionats amb la mobilització relacionada a la vegada amb aspectes psicològics, socioculturals i espirituals.
Necessitat 5. Dormir i descansar	Es valora la capacitat del pacient per dormir i descansar, important per la recuperació de l'energia perduda durant el dia.
Necessitat 6. Escollir la roba adequada	Es té present la capacitat cognitiva del pacient alhora d'escollir la roba adequada al clima i a les seves necessitats.
Necessitat 7. Mantenir la temperatura corporal	S'indiquen les alteracions pel que fa a canvis de temperatura corporal per malaltia i així prevenir complicacions d'aquesta.
Necessitat 8. Mantenir la higiene	El manteniment de la higiene corporal és important per garantir un estat de benestar i salut. Inclou la valoració de la pell i les mucoses.
Necessitat 9. Evitar els perills de l'entorn	S'identifica l'habilitat del pacient per identificar perills del seu entorn per evitar danys propis o a terceres persones.
Necessitat 10. Comunicació	Per qualsevol individu és fonamental poder comunicar-se amb els altres per expressar els seus sentiments i emocions ja que es troben relacionades amb la salut física i emocional.

Necessitat 11. Actuar segons les creences i valors	Inclou els valors i les creences de l'individu que influeixen en els aspectes relacionats amb la seva salut i a com afrontar-la.
Necessitat 12. Treballar per sentir-se realitzat	Es té present la satisfacció del pacient amb ell mateix i amb el rol que realitza durant la jornada laboral.
Necessitat 13. Oci	Es valora la capacitat del pacient per realitzar les activitats d'oci habituals i si la malaltia ocasiona modificacions de les mateixes
Necessitat 14. Aprendre o satisfer la curiositat	Es detecta el coneixement i les habilitats que té el pacient sobre el maneig de la malaltia.

11.2. Annex 2: Cerca bibliogràfica

Termes DeCS		
Bases de dades	Estratègia de cerca	
	Termes DeCs en anglès	Termes DeCs en castellà
	"Lymphedema" [DeCs]	"Linfedema" [DeCs]
	"Edema" [DeCs]	"Edema" [DeCs]
	"Community Health Nursing" [DeCs]	"Enfermería en salud comunitaria" [DeCs]
Dialnet	"Health education" [DeCs]	"Educación sanitaria" [DeCs]
Cochrane	"Primary Health Care" [DeCs]	"Atención primaria" [DeCs]
Scielo	"Office nursing" [DeCs]	"Enfermería de consulta" [DeCs]
Medigraphic	"Patient Care Planning" [DeCs]	"Planificación de atención al paciente" [DeCs]
	"Models, Nursing" [DeCs]	" Modelos de enfermería" [DeCs]
	" Nursing assessment" [DeCs]	" Evaluación de enfermería"
Termes MeSH		

Bases de dades	Estratègia de cerca
Medline (Pubmed)	<p>["Lymphedema"] [MeSH] AND ["Diagnosis"] [MeSH]</p> <p>["Lymphedema"] [MeSH] AND ["Congenital"] [MeSH]</p> <p>["Self care"] [MeSH] AND ["Lymphedema"] [MeSH]</p> <p>["Infections"] [MeSH] AND [Lymphedema] [MeSH]</p> <p>Primary AND [Lymphedema] [MeSH]</p> <p>Proceso de atención de enfermería AND [Lymphedema] [MeSH]</p> <p>Proceso de atención de enfermería AND ["Primary"] [MeSH] AND [Lymphedema]</p> <p>["Primary"] [MeSH] AND ["Lymphedema"] [MeSH]</p>

11.3. Annex 3: Criteris d'inclusió i exclusió

Criteris d'inclusió	Criteris d'exclusió
<ul style="list-style-type: none"> - Plans de cures en pacients amb limfedema - Revisions sistemàtiques - Estudis observacionals retrospectius i prospectius - Estudis descriptius 	<ul style="list-style-type: none"> - Articles escrits en un idioma que no fos castellà, català o anglès - Articles publicats abans de 2008 - Articles relacionats exclusivament amb limfedema secundari

11.4. Annex 4: Guia de valoració infermera segons el model de Virginia Henderson en pacient amb limfedema primari

NOM: COGNOMS: EDAT: SEXE: <input type="checkbox"/> Femení <input type="checkbox"/> Masculí <input type="checkbox"/> Altres		DATA: / / INFERMERA:		
- Diagnòstic mèdic: - Antecedents patològics: - Tractament habitual: - Al·lèrgies o intoleràncies:				
Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
1. Respirar normalment	<input type="checkbox"/> Perfusió vascular perifèrica alterada.	- Presència de polsos perifèrics <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> - Eupnea <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Polsos presents <input type="checkbox"/> Eupneic	
<u>Possibles diagnòstics:</u>				
<u>Possibles problemes de col·laboració:</u>				

Pla de cures estandarditzat en pacients amb limfedema primari

Observacions:

Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
2. Beure i menjar normalment	- Sobrepès	- Sobrepès <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	- Normopès	Al·lèrgies o intoleràncies alimentàries Pes, talla, IMC

Possibles diagnòstics: Sobrepès, Obesitat

Possibles problemes de col·laboració:

Observacions:

Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
3. Eliminació	- Limforrea	- Limforrea <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		

Possibles diagnòstics:

Possibles problemes de col·laboració:

Observacions:

Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
------------	-------------------------------	------------------------------	--------------------------------	--------------------

<p>4. Moure's per mantenir la postura</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Debilitat muscular <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Dolor <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Rigidesa articular <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Fibrosis muscular <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Edema <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Intolerància l'activitat <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No 		<p>Escala de Barthel ^[annexe 5]</p> <p>Escala Visual Analògica (EVA) ^[Annexe 6]</p> <p>Activitat física habitual</p> <p>Signe de Kapossi-Stemmer</p>
<p><u>Possibles diagnòstics:</u> Deteriorament de la mobilitat física, intolerància a l'activitat</p> <p><u>Possibles problemes de col·laboració:</u></p> <p><u>Observacions:</u></p>				

Pla de cures estandarditzat en pacients amb limfedema primari

Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
5. Dormir i descansar		<ul style="list-style-type: none"> - Tristesia <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Inquietud <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Dolor <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No 		<p>Hores de descans habituals</p> <p>Índex de la qualitat de la son de Pittsburgh ^[annexe 7]</p> <p>Escala Visual Analògica (EVA) ^[Annexe 6]</p>
<p><u>Possibles diagnòstics:</u></p> <p><u>Possibles problemes de col·laboració:</u></p> <p><u>Observacions:</u></p>				
Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
6. Escollir roba adequada. Vestir-se i desvestir-se		<ul style="list-style-type: none"> - Sobrepès <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Limitació de la mobilitat <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No 		<p>Escala Visual Analògica (EVA) ^(Annexe 6)</p> <p>Ús de peces de compressió</p> <p>Ús de calçat inadequat</p> <p>Ús de roba entallada</p> <p>Escala de Barthel ^(Annexe 5)</p>

		- Ús de roba recomanada		
--	--	----------------------------	--	--

Possibles diagnòstics:

Possibles problemes de col·laboració:

Observacions:

Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
7. Mantenir la temperatura corporal		- Alteració temperatura corporal <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		- Temperatura - Febre en els últims dies - Constants vitals (FC, FR)

Possibles diagnòstics: Hipertèrmia, Hipotèrmia

Possibles problemes de col·laboració:

Observacions:

Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
------------	-------------------------------	------------------------------	--------------------------------	--------------------

Pla de cures estandarditzat en pacients amb limfedema primari

<p>8.Mantenir higiene corporal</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Dolor <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Edema en extremitats inferiors <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ESD <input type="checkbox"/> ESI <input type="checkbox"/> Ambdues <input type="checkbox"/> No - Lesions en extremitat afectada <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Ungles groguenques <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Hiperqueratosis <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Papil·lomatosis <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Exposició solar <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Micosis digital 		<ul style="list-style-type: none"> - Estat de pell i mucoses - Signe de Godet - Escala Visual Analògica (EVA) <small>(Annexe 6)</small> - Escala de Braden <small>(Annexe 8)</small>
---	--	---	--	--

		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Vesícules limfàtiques <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Úlceres <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
--	--	--	--	--

Possibles diagnòstics: Deteriorament de la integritat cutània

Possibles problemes de col·laboració:

Observacions:

Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
9. Evitar perills de l'entorn		- Parestèsies <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Formigueig <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Dolor <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Exposició solar		- Escala Visual Analògica (EVA) (Annexe 6) - Hàbits tòxics: tabac, alcohol, drogues -Risc d'infeccions segons Escala IDSA (Annexe 9)

Pla de cures estandarditzat en pacients amb limfedema primari

		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No - Picades d'insectes <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No - Pèrdua de sensibilitat <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
<p><u>Possibles diagnòstics:</u> Risc d'infecció</p> <p><u>Possibles problemes de col·laboració:</u></p> <p><u>Observacions:</u></p>				
Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
10. Comunicar-se amb els altres		- Ansietat <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No - Estrés <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No - Inquietud <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		- Canvis en l'estat de salut - Qüestionari APGAR familiar (Annexe 10) - Qüestionari Duke-UNC (Annexe 11)

		<ul style="list-style-type: none"> - Aïllament social i/o familiar <li style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Si <li style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> No - Tristesa <li style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Si <li style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> No 		
--	--	---	--	--

Possibles diagnòstics:

Possibles problemes de col·laboració:

Observacions:

Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
11. Viure segons els propis valors i creences		<ul style="list-style-type: none"> - Minvament del suport familiar/social <li style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Si <li style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> No - Impacte en la distorsió de la pròpia imatge <li style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Si <li style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> No 		<ul style="list-style-type: none"> - Percepció del seu estat de salut actual - Escala de Gardner ^(Annexe 12)

Pla de cures estandarditzat en pacients amb limfedema primari

		<p>- Expressions i/o actituds de: patiment, impotència, rendició, desesperança i/o abandonament.</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>		
--	--	--	--	--

Possibles diagnòstics:

Possibles problemes de col·laboració:

Observacions:

Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
12. Treballar per sentir-se realitzat		<p>- Impacte en la distorsió de la pròpia imatge</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>		- Importància religiosa a la seva vida laboral

Possibles diagnòstics: Trastorn de la imatge corporal

Possibles problemes de col·laboració:

Observacions:

Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
13. Participar en diverses formes de lleure		<ul style="list-style-type: none"> - Alteració del rol social/familiar <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Tristesa <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Ansietat <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Desesperança <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No 		<ul style="list-style-type: none"> - Realitza activitats d'oci - Implicació en les tasques familiars
<p><u>Possibles diagnòstics:</u></p> <p><u>Possibles problemes de col·laboració:</u></p> <p><u>Observacions:</u></p>				

Pla de cures estandarditzat en pacients amb limfedema primari

Necessitat	Manifestacions de dependència	Signes i símptomes a valorar	Manifestacions d'independència	Dades a considerar
14. Aprendre, descobrir i satisfer la curiositat		<ul style="list-style-type: none"> - Coneixements insuficients <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No - Comprensió de la informació sobre la seva malaltia i estat de salut <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No 		<ul style="list-style-type: none"> - Realitza activitats d'oci - Implicació en les tasques familiars
<p><u>Possibles diagnòstics:</u></p> <p><u>Possibles problemes de col·laboració:</u></p> <p><u>Observacions:</u></p>				

Diagnòstic d'infermeria (Ddi)			
Infermera responsable:			
Objectius (NOC)	Avaluació		
<p><u>Indicadors:</u></p> <p>Escala: 14</p> <p>Grau d'un estat o resposta negatiu o advers</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><u>Indicadors abans d'efectuar les activitats:</u></p> <p>Data: __/__/__</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Greu</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Substancial</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Moderat</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Lleu</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Cap</p>	<p><u>Després d'efectuar les activitats:</u></p> <p>Data: __/__/__</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Greu</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Substancial</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Moderat</p> <p><input type="checkbox"/> 4. Lleu</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Cap</p>	<p><u>S'ha assolit l'objectiu?</u></p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<u>Comentaris:</u>			

11.5. Annexe 5. Escala de Barthel ³⁶

Deambular	▪ Independiente, camina solo 50 m.	15
	▪ Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 m.	10
	▪ Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	▪ Dependiente	0
Escalones	▪ Independiente para subir y bajar escaleras	10
	▪ Necesita ayuda física o supervisión	5
	▪ Dependiente	0
Micción	▪ Continente o es capaz de cuidarse de la sonda	10
	▪ Ocasionalmente, tiene un episodio de incontinencia cada 24 horas como máx., o precisa ayuda para la sonda	5
	▪ Incontinente	0
Deposiciones	▪ Continente	10
	▪ Ocasionalmente algún episodio de incontinencia o precisa de ayuda para lavativas	5
	▪ Incontinente	0
TOTAL		

11.6. Annexe 6. Escala Visual Analògica (EVA) ³⁷



11.7. Annexe 7. Índex de la qualitat de la son de Pittsburgh. (PSQI). ³⁸

- 1.- Durante el último mes, ¿cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?
 Una o dos veces a la semana
 Tres o más veces a la semana
- 2.- ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes? (Marque con una X la casilla correspondiente)
- | | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|
| Menos de 15 min | Entre 16-30 min | Entre 31-60 min | Más de 60 min |
| | | | |
- 3.- Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?
- 4.- ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?
- 5.- Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:
- a) **No poder conciliar el sueño en la primera media hora:**
- Ninguna vez en el último mes
 Menos de una vez a la semana
 Una o dos veces a la semana
 Tres o más veces a la semana
- b) **Despertarse durante la noche o de madrugada:**
- Ninguna vez en el último mes
 Menos de una vez a la semana
 Una o dos veces a la semana
 Tres o más veces a la semana
- c) **Tener que levantarse para ir al servicio:**
- Ninguna vez en el último mes
 Menos de una vez a la semana
- d) **No poder respirar bien:**
- Ninguna vez en el último mes
 Menos de una vez a la semana
 Una o dos veces a la semana
 Tres o más veces a la semana
- e) **Toser o roncar ruidosamente:**
- Ninguna vez en el último mes
 Menos de una vez a la semana
 Una o dos veces a la semana
 Tres o más veces a la semana
- f) **Sentir frío:**
- Ninguna vez en el último mes
 Menos de una vez a la semana
 Una o dos veces a la semana
 Tres o más veces a la semana
- g) **Sentir demasiado calor:**
- Ninguna vez en el último mes
 Menos de una vez a la semana
 Una o dos veces a la semana
 Tres o más veces a la semana
- h) **Tener pesadillas o malos sueños:**
- Ninguna vez en el último mes
 Menos de una vez a la semana
 Una o dos veces a la semana
 Tres o más veces a la semana
- i) **Sufrir dolores:**
- Ninguna vez en el último mes
 Menos de una vez a la semana

- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- j) Otras razones. Por favor descríbalas:**
- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- 6) Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?**
- Muy buena
- Bastante buena
- Bastante mala
- Muy mala
- 7) Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?**
- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- 8) Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?**
- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana
- 9) Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?**
- Ningún problema
- Sólo un leve problema
- Un problema
- Un grave problema
- 10) ¿Duerme usted solo o acompañado?**
- Solo
- Con alguien en otra habitación
- En la misma habitación, pero en otra cama
- En la misma cama

11.8. Annexe 8. Escala de Braden. ³⁹

<i>Percipción Sensorial</i>				
Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos	1. Limitado completamente	2. Muy limitado	3. Limitado levemente	4. Sin impedimento
<i>Humedad</i>				
Grado de humedad de piel	1. Constantemente húmeda	2. Muy húmeda	3. Ocasionalmente húmeda	4. Raramente húmeda
<i>Actividad</i>				
Grado de actividad física	1. Confinado a la cama	2. Confinado a la silla	3. Ocasionalmente camina	4. Camina frecuentemente
<i>Movilidad</i>				
Control de posición corporal	1. Completamente inmóvil	2. Muy limitada	3. Levemente limitada	4. Sin limitaciones
<i>Nutrición</i>				
Patrón de ingesta alimentaria	1. Completamente inadecuada	2. Probablemente inadecuada	3. Adecuada	4. Excelente
<i>Fricción y roce</i>				
Roce de piel con sábanas	1. Presente	2. Potencialmente presente	3. Ausente	

11.9. Annexe 9. Escala IDSA ⁴⁰

Grados PEDIS IDSA	Definición infección
PEDIS I1	Sin signos o síntomas de infección
PEDIS I2	<p>Infección que compromete la piel y el TCS solamente, que se acompaña de 2 de los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edema o induración 2. Eritema > 0,5-2 cm alrededor de la úlcera 3. Dolor 4. Aumento de la temperatura local 5. Secreción purulenta
PEDIS I3	<p>Eritema > 2 cm + 1 de los criterios descritos anteriormente, o infección que compromete estructuras profundas (que se extiende más allá de la dermis y el TCS), como absceso, osteomielitis, artritis séptica o fascitis)</p> <p>Sin compromiso sistémico</p>
PEDIS I4	<p>Cualquier infección del pie que se asocie a SRIS, caracterizado por 2 o más de los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Temperatura > 38 o < 36 °C 2. Frecuencia cardíaca > 90 lpm 3. Frecuencia respiratoria > 20 respiraciones/min 4. PaCO₂ < 32 mmHg 5. Recuento de glóbulos blancos > 12.000 o < 4.000 6. 10% de formas inmaduras

SRIS: síndrome de inflamación sistémica; TCS: tejido celular subcutáneo

11.10. Annexe 10. Qüestionari APGAR Familiar - Percepció de la funció familiar. ⁴¹

FUNCIÓN	Nunca (0 puntos)	Casí Nunca (1 puntos)	Algunas veces (2 puntos)	Casí siempre (3 puntos)	Siempre (4 puntos)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad.					
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite.					
Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					
Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.					
Me satisface cómo compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos; b) los espacios de la casa; c) el dinero.					

11.11. Annexe 11. Qüestionari Duke - UNC. Suport Social Percebut. ⁴²

Instrucciones para el paciente: En la siguiente lista se muestran algunas cosas que otras personas hacen por nosotros o nos proporcionan. Elija para cada una la respuesta que mejor refleje su situación, según los siguientes criterios:	Mucho menos de lo que deseo	Menos de lo que deseo	Ni mucho ni poco	Casi como deseo	Tanto como deseo
	1	2	3	4	5
1.- Recibo visitas de mis amigos y familiares					
2.- Recibo ayuda en asuntos relacionados con mi casa					
3.- Recibo elogios y reconocimientos cuando hago bien mi trabajo					
4.- Cuento con personas que se preocupan de lo que me sucede					
5.- Recibo amor y afecto					
6.- Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas en el trabajo o en la casa					
7.- Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas personales y familiares					
8.- Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas económicos					
9.- Recibo invitaciones para distraerme y salir con otras personas					
10.- Recibo consejos útiles cuando me ocurre algún acontecimiento importante en mi vida					
11.- Recibo ayuda cuando estoy enfermo en la cama					
Puntuación Total					

11.12. Annexe 12. Escala de Gardner. ⁴³

