



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

TEMA:

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN POSTOPERATORIO DE
VAGINOPLASTIA

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

PRESENTA: Katty Consuelo Abad Tacuri.

Adrián Josué Campoverde Hurtado.

Allison Fernanda Livizaca Morocho.

DOCENTE RESPONSABLE: Doc. Franco Alarcón

PERIODO ABRIL - SEPTIEMBRE

2024



INDICE

Contenido

1.....	INTRODUCCIÓN	3
2.....	JUSTIFICACIÓN	4
3.....	RESUMEN CASO	5
4.....	DIAGNÓSTICO MÉDICO CIE10	7
5.....	DEFINICIÓN DE LA PATOLOGÍA	7
6.....	FISIOPATOLOGÍA	7
7.....	ETIOLOGÍA	9
8.....	CUADRO CLÍNICO	
10		
9.....	MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO	
11		
10.....	TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	
12		
11.....	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR	
27		
12.....	PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	
29		
13.....	RESULTADOS	
37		
14.....	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
38		



1. INTRODUCCIÓN

En el transcurso de la vida de la mujer se dan muchos cambios en su cuerpo, y zona íntima, producidos por embarazos y partos, esto con los años debilitan las paredes vaginales de la vagina, perdiendo su firmeza y capacidad de contracción. Actualmente se han logrado diversos avances en la salud, como son las correcciones estéticas y funcionales en el cuerpo humano, siendo una de estas la Vaginoplastia (Renaud Rodríguez, 2024).

La Vaginoplastia es una cirugía de rejuvenecimiento vaginal cuyo objetivo es corregir la distensión de los tejidos del canal vaginal y recuperando el tono y la capacidad de contracción de los músculos vaginales, ayudando a las mujeres a lograr funcionalidad y armonía con su cuerpo (Labanca, 2023).

Esta cirugía de rejuvenecimiento vaginal puede resultar beneficiosa para mujeres que han experimentado cambios en la elasticidad y tono vaginal, los síntomas que presentan pueden ser sequedad vaginal, incontinencia urinaria, dolor o incomodidad al mantener relaciones sexuales e incluso una notable disminución de placer sexual, estos factores pueden indicar la necesidad de un rejuvenecimiento vaginal (Pozo Ortega, 2023).

Se necesita tener en cuenta que no todas las mujeres son candidatas para realizarse este procedimiento, se conoce que la edad media de las mujeres para realizarse este procedimiento mediante un estudio fue de 34,3 años, similar a la hallada en otros estudios, con rango entre 31,5 y 33,5 años de edad, así mismo se debe cumplir con ciertas especificaciones para poder llevarla a cabo con éxito (Bojannini y otros, 2022).



2. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo investigativo por parte de los estudiantes de la carrera Técnico Superior en Enfermería tiene como finalidad dar a conocer los cuidados de enfermería en postoperatorio de una Vaginoplastia y explicar ampliamente su concepto, la Vaginoplastia, es una cirugía reconstructiva que se realiza para crear, mejorar, reconstruir o rejuvenecer la vagina, esta intervención puede ser necesaria o deseada por diversas razones médicas y personales. Este procedimiento disminuye el ensanchamiento de la vagina, incrementa la fricción y el placer en las relaciones sexuales, mejora la relación de pareja y sin duda, aumenta la seguridad y autoestima en las pacientes.

Abarcando diferentes ámbitos de importancia, como son:

A nivel social este procedimiento quirúrgico ayuda a la población de mujeres, que han sido afectadas con diferentes estereotipos, obligándolas a cumplir con diferentes estándares de belleza, causando así traumas e inseguridades, por lo cual las mujeres han adoptado a realizarse esta cirugía de vaginoplastia, proporcionando así una mayor seguridad y confianza después de realizarse ese procedimiento quirúrgico.

En el ámbito sanitario, la Vaginoplastia ayuda en la disminución de la sequedad vaginal, ayudando a la vagina a mantenerse limpia. También con esta cirugía se eliminan cicatrices por episiotomía y verrugas vulvares por VPH en caso de tenerlo, todo esto requiere un cuidado postoperatorio intenso verificando complicaciones y evolución de la recuperación.

Así mismo, en el desarrollo educativo, es sumamente importante educar a la población con información adecuada sobre este tema y el procedimiento al realizarse una Vaginoplastia, cuáles son sus beneficios, quienes pueden realizárselo y así mismo las complicaciones que pueden llegar a suceder en el procedimiento, brindado de esta forma una promoción en la salud enfocada el conocimiento a profundidad de esta cirugía.



Seguidamente en el aspecto económico, la vaginoplastia es un procedimiento complicado, con muchos requerimientos económicos, además de costos de hospitalización y cuidados especializados por parte del personal médico y de enfermería, puesto que solo se lo realiza en clínicas privadas, por lo que no es accesible para toda la población en general.

Para finalizar es necesario recalcar la importancia de cada uno de los ámbitos ya mencionados, pues en ellos podemos distinguir lo que se necesita para realizar una Vaginoplastia, no solo económicamente, sino también en la salud, sus riesgos, complicaciones y beneficios, procurando mejorar la calidad de vida de la paciente.

3. RESUMEN CASO

Paciente de 46 años, de sexo femenino, residente en la ciudad de Quito, sin antecedentes clínicos de interés, con los siguientes antecedentes ginecobstetricos: partos 6, gestaciones 6, abortos 0, inicio de vida sexual a los 14 años, parejas sexuales 1, menarquia a los 11 años, ETS no refiere. Enfermedades previas: no refiere, intervenciones quirúrgicas: ninguna, actualmente no mantiene ningún tratamiento. Antecedentes familiares: madre con hipertensión arterial. Acude a consulta ginecológica por hipertrofia de labios menores bilateral y simétrica e hiperlaxitud vaginal, que se ha presentado como causa aparente después de su ultimo parto hace 6 años, lo que le ha afectado su autoestima por el aspecto de su zona íntima, y ha disminuido el placer sexual al mantener relaciones sexuales con su pareja.

Signos vitales: T.A: 126/70 mmHg, FC: 84 bpm, FR: 17 rpm, Sat.O2: 96%.

Examen físico post quirúrgico: Paciente orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: normocéfala, nariz: fosas nasales permeables, boca: mucosas orales semihúmedas, cuello: movable y sin adenopatías, tórax: simétrico sin alteraciones,



pulmones: murmullo alveolar conservado, abdomen: suave y depresible, extremidades: simétricas, tono y fuerza muscular conservados, región genital sin presencia de deformidades físicas, cavidad vaginal con un diámetro de 8 centímetros, ausencia de verrugas por VPH, labios vaginales menores presentan flacidez.

Se programa Vaginoplastia más Labioplastía al día siguiente, en la mañana la paciente es ingresada a quirófano para la cirugía, luego de aproximadamente dos horas la paciente se encuentra en recuperación, estable, consiente, se mantiene con oxígeno por cánula a 1 litro, como recuperación de la anestesia general, presencia de sonda vesical permeable, con acceso venoso periférico permeable pasado medicación, se deja al cuidado del médico rotante y de la enfermera encargada de piso con el siguiente tratamiento médico posquirúrgico:

Tratamiento Médico Postquirúrgico:

- Solución salina al 0.9% 1000 ml en 24 horas a 40 gts x min. ml/h.
- Cefazolina 1 gramo cada 12 horas.
- Paracetamol 1 gramo I.V cada 12 horas.
- Omeprazol 20 mg una vez al día intravenoso.
- Ketorolaco PRN.
- Movilización temprana.
- Control de ingesta y eliminación.
- Colocación de hielo cada 4 horas durante 15 minutos en la zona íntima.
- Retiro de sonda vesical.
- Ducha vaginal.
- Verificación del sangrado.



4. DIAGNÓSTICO MÉDICO CIE10

N905 Atrofia de vulva

5. DEFINICIÓN DE LA PATOLOGÍA

La vaginoplastia, también conocida como rejuvenecimiento vaginal, es estrechar o restaurar el contorno vaginal. Los métodos más usados son la colporragia anterior, posterior o lateral. El rejuvenecimiento vaginal con láser se usa para mejorar los síntomas de atrofia vulvovaginal, particularmente en la menopausia, ya que puede aumentar la producción de colágeno y matriz extracelular con el consiguiente aumento del grosor del epitelio vaginal, y mejorar potencialmente el contorno del calibre vaginal, aumentando la lubricación y estiramiento vaginal (Bojanini y otros, 2022).

Los tratamientos funcionales y estéticos en la zona vaginal han aumentado en la última década, debido a que muchas mujeres desean mejorar su intimidad luego de que con el paso de los años los músculos vaginales pierden su tonicidad y adquieren flacidez, entre los procedimientos íntimos, la vaginoplastia ha aumentado su demanda. Se trata de una cirugía íntima femenina que busca estrechar la vagina y devolver la tensión a las paredes vaginales que han perdido su elasticidad a causa de partos, edad, razones hormonales y otros factores (Escobar , 2022)

6. FISIOPATOLOGÍA

Dentro de los mecanismos que favorecen a la formación de la vaginoplastia descubrimos diferentes factores como, la edad, los embarazos, los partos vaginales e instrumentales, el estreñimiento, pacientes pujadoras crónicas, la ganancia o pérdida de peso, la actividad física, los cambios hormonales y la menopausia. Pueden afectar al



calibre vaginal y generar el Síndrome de Relajación Vaginal o Síndrome de Hiperlaxitud Vaginal (Centro Europeo de Cirugía Estética, 2021).

Las razones principales por las cuales se debe someter a una vaginoplastia son las siguientes: mujeres que presentan sensación de tener el canal vaginal ancho, sufren de una apertura del canal vaginal anormalmente grande, que hayan tenido una episiotomía, pacientes multíparas, que presentan atrofia, incontinencia urinaria, y las que desean vivir una vida sexual más plena y placentera (Gallardo, 2022).

La vaginoplastia es un procedimiento quirúrgico reconstructivo que puede ayudar funcionalmente al tensar las paredes vaginales internas y externas, dando un sentimiento de plenitud y restaurando la vagina a su condición preparto de forma visual y funcional. La edad juega un factor importante cuando se trata de vaginoplastia. Eres una candidata ideal si eres mayor de los 30s, 40s y 50s y ya terminaste de tener bebés (Alinea Labioplastia NYC, 2020).



7. ETIOLOGÍA

SEGÚN EL TEXTO	EN EL PACIENTE
<p>La hipertrofia de los labios menores, puede atribuirse a varios factores, la mayoría de las veces congénitos o a causa de alguna patología. El procedimiento de reducción suele ser por causas más estéticas. La hiperlaxitud vaginal es la pérdida de contracción de las paredes vaginales, se da por las alteraciones en la estructura de la vagina y sus tejidos, originado por factores como el parto, si este es complicado puede dañar la cavidad vaginal, así mismo el haber tenido varios partos afecta gravemente su estructura y funcionalidad, otras causas también son la edad, los cambios hormonales, el peso y ciertas enfermedades crónicas. (Amuchategui, 2024)</p>	<p>La paciente fue diagnosticada con hipertrofia de labios menores bilateral y simétrico e hiperlaxitud vaginal, a causa del número de partos que ha tenido, su edad y otros factores, ha presentado cambios en su cuerpo y sobre todo su zona íntima. Esto le impide mantener relaciones íntimas satisfactorias con su pareja, pues siente que ha perdido la fuerza de contracción de sus músculos vaginales.</p>



8. CUADRO CLÍNICO

SEGÚN EL TEXTO	EN EL PACIENTE
<p>El procedimiento de vaginoplastia, también conocida como síndrome de laxitud vaginal, se realiza en pacientes que han presentado cambios físicos del tejido vaginal, un estiramiento excesivo de las fibras vaginales, envejecimiento, partos distócicos y otros factores. Se emplea el procedimiento de Labioplastía en las mujeres que presentan los labios menores hipertróficos o prominentes a menudo presentan trastornos funcionales y psicosociales, ocasionando irritación local, dificultad higiénica, incomodidad al caminar o al realizar alguna práctica deportiva interfiriendo en el desarrollo normal de las relaciones sexuales. (Casale y otros, 2019)</p>	<p>El cuadro clínico del paciente postquirúrgico de Vaginoplastia:</p> <p>Alteración de la funcionalidad de la vagina: La paciente menciona que ha perdido la firmeza y la función de contracción de sus paredes vaginales, por el paso de los años, el número de partos y otros factores determinantes, esto lo nota sobre todo al momento de mantener relaciones sexuales, ya que el placer ha disminuido notablemente.</p> <p>Aspecto estético de la zona íntima: La paciente menciona que no se siente a gusto con los cambios físicos que ha prestado su zona íntima, exactamente en sus labios menores, esto ha disminuido su autoestima y le impide sentirse cómoda.</p>



9. MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO

SEGÚN EL TEXTO	EN EL PACIENTE
<p>Las pruebas y los procedimientos que se utilizan para diagnosticar Hipertrofia de labios menores e hiperlaxitud vaginal incluyen lo siguiente:</p> <p>Examen físico ginecológico: El médico probablemente preguntará sobre los antecedentes médicos y síntomas de la paciente. También realizará un examen físico para evaluar el caso. (Iglesias, 2019)</p>	<p>Examen Físico Ginecológico:</p> <p>A nivel de la zona genital, en la vulva los labios menores anormalmente grandes y con flacidez, cavidad vaginal con un diámetro de 8 centímetros.</p>



10. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Fármacos utilizados en el tratamiento del paciente.

COLORURO DE SODIO AL 0.9%



Nombre Genérico	COLORURO DE SODIO AL 0.9%
Nombre Comercial	Baxter (Clear-Flex)
Presentación y dilución	Solución Inyectable: Suero: 50ml, 100ml, 250ml, 500ml, 1000ml o 2000 ml.
Grupo	Soluciones electrolíticas (isotónicas).
Mecanismo de acción	Controla la distribución del agua en el organismo y mantiene el equilibrio de líquidos.
Vía de administración	I.V – Uso tópico, Nasal y Oftálmico.



Dosis	<ul style="list-style-type: none">• La dosis según criterio médico, adaptadas a la necesidad clínica del paciente en función de la edad, peso, condición clínica, el balance de fluidos, de electrolitos y del equilibrio ácido-base.• En general, se recomienda administrar la solución a una velocidad media de 40 a 60 gotas/min. 120 – 180 ml/hora.• En el lavado nasal: 2 a 4 gotas en cada fosa nasal, 3 – 4 veces al día. En el lavado oftálmico: 2 a 3 gotas en cada ojo.
Indicaciones	<ul style="list-style-type: none">• Deshidratación• Estados de hipovolemia.• Alcalosis débiles.• Alivio de la membrana nasal irritada, seca o inflamada, cara por piel seca o enrojecida por el sol, lavado de ojos.
Contraindicaciones	<ul style="list-style-type: none">• Hiperhidratación.• Hipernatremia• Hipercloremia.• Acidosis metabólica.• Sobrecarga cardiaca
Efectos adversos	<ul style="list-style-type: none">• Hiperhidratación.• Hipernatremia



	<ul style="list-style-type: none">• Hipercloremia.• Acidosis metabólica.• Sobrecarga cardiaca
Metabolismo	Se elimina a través de la orina, piel, pulmones y aparato digestivo.
Cuidado de enfermería	<ul style="list-style-type: none">• Las soluciones salinas hipertónicas deben ser administrar por vía central debido a su alta osmolaridad.• Se debe hacer un control de líquidos para saber si se debe suspender la reposición de líquidos o aumentarla.• Control periódico de sodio sérico para saber si ya se corrigió la alteración que presentaba el paciente o hay aumento de la concentración del mismo. <p>Cuando se administra una solución de cualquier concentración se deben evaluar signos de sobrecarga hídrica. La expansión del volumen intravascular genera dilución de los electrolitos y puede causar edema.</p> <p>(Vademecum, 2019)</p>

CEFAZOLINA



Nombre Genérico	CEFAZOLINA
Nombre Comercial	Tecfazolina Kefzol Cefalomicina
Presentación y dilución	Sol. Inyectable: 1 g/ml IM, IV
Grupo	Cefalosporinas
Mecanismo de acción	La cefazolina es un antibiótico beta-lactámico, del grupo de las cefalosporinas, con acción bactericida. Inhibe la síntesis y reparación de la pared bacteriana. Presenta un espectro antibacteriano de amplitud media.
Vía de administración	IV, IM.
Dosis	Adulto: 1 a 2 g c/24hrs durante 7-14 días



	<p>Dosis Máxima 4 g c/24hrs</p> <p>Niños mayores de 1 año, (i.m, i.v):</p> <p>- Infecciones leves a moderadas: 25-50 mg/kg dividido en 3-4 dosis. En las infecciones graves, la dosis total puede incrementarse a la dosis máxima recomendada de 100 mg/kg de peso corporal</p>
Indicaciones	<ul style="list-style-type: none">● Infección respiratoria: exacerbaciones en epoc, neumonía.● Infecciones del tracto urinario: pielonefritis aguda.● Infección de tejidos blandos de piel.● Sepsis.● Cirugía: la administración perioperatoria de cefazolina puede reducir la incidencia de infecciones postoperatorias en cirugía contaminada o potencialmente contaminada.
Contraindicaciones	<ul style="list-style-type: none">● Hipersensibilidad o alergia a cefalosporinas, entre las que pueden existir reacciones cruzadas.● La cefazolina no debe disolverse en soluciones de lidocaína para su administración a niños de menos de un año de edad.● No debe utilizarse Cefazolina durante el embarazo, especialmente durante el primer trimestre.
Efectos adversos	<ul style="list-style-type: none">● ANOREXIA● DIARREA



	<ul style="list-style-type: none">• NAUSEAS• VOMITOS• FLEBITITIS• FIEBRE• ERITEMA• ERUPCIONES CUTÁNEAS• ASTENIA• AMGIOEDEMA <p>En la mayoría de los casos, los síntomas son solamente leves y a menudo desaparecen durante o después del tratamiento.</p>
Metabolismo	Se metaboliza mínimamente en el hígado. Una parte de ella se elimina por filtración glomerular en la orina en un 90% y el resto en la bilis.
Cuidado de enfermería	<ol style="list-style-type: none">1. Informar por parte de la enfermera si existe reacción alérgica2. Informar si produce hemorragia de alguna índole.3. La administración IM. Puede producir mucho dolor tratar de no dar masaje en sitio de la administración4. La solución inyectable para uso intramuscular se debe administrar por vía intramuscular y nunca por vía intravenosa. <p>(Vademecum, 2019)</p>



PARACETAMOL



PARACETAMOL	
Nombre Genérico	PARACETAMOL
Nombre Comercial	Analgan Finalin Tempra
Presentación y dilución	Comprimidos: Sol Oral: 200,400.5000mg Sol. Inyectable:10 mg/ml I.V I.M Rectal Supositorios
Grupo	Analgésicos y Antipiréticos
Mecanismo de acción	Inhibe la síntesis de prostaglandinas en el SNC y bloquea la generación del impulso doloroso a nivel periférico. Actúa sobre el centro hipotalámico regulador de la temperatura.



vía de administración	I.V, V.O, I.M, V.R
Dosis	Adulto:10mg en 15 minutos Niños: Kg/peso C/6 o 8hrs. RN 1mes menor a 10kg. 10mg/kg(1ml/kg) PO. 500 mg cada 6 o 8 horas según el caso IM. 2ml QD
Indicaciones	<ul style="list-style-type: none">• Dolor Postoperatorio• Fiebre• Lumbalgia• Dismenorrea
Contraindicaciones	<ul style="list-style-type: none">• Alergia a paracetamol• Cirrosis crónica• Alcoholismo crónico.• Estado de malnutrición crónica.
Efectos adversos	<ul style="list-style-type: none">• Disnea• Hipotensión• Erupción cutánea• Prurito• Estreñimiento• Hipoglucemia• Hepatotoxicidad• Anafilaxia• Náuseas



	<ul style="list-style-type: none">• Vomito
Metabolismo	Aproximadamente el 80% se metaboliza en el hígado.
Cuidado de enfermería	<ol style="list-style-type: none">1. Tener cuidado en no administrar en paciente alcoholizado2. Se debe calcular el IMC para la administración de paciente hospitalizado.3. Si se sospecha de deshidratación evitar la administración4. Controlas los SV. <p>(Vademecum, 2022)</p>

OMEPRAZOL



OMEPRAZOL	
Nombre Genérico	OMEPRAZOL
Nombre Comercial	OMEPRAZOL SANDOZ CARE
Presentación y dilución	Comprimidos: Sol Oral: 10,20,40.mg Sol. Inyectable: 40. mg/ml
Grupo	Inhibidores de la bomba de protones
Mecanismo de acción	Inhibidor de la bomba de protones. Forma parte de un grupo de compuestos que inhiben la enzima adenosina trifosfatos H ⁺ /K ⁺ (bomba de protones), que es la vía final común de la producción de ácido por parte de las células parietales gástricas. Son los inhibidores más potentes de la secreción ácida.



vía de administración	IV, VO
Dosis	Adulto: IV. Ampolla diluida en 100 cc de S/Salina al 09 % pasar a 20 gts por minuto PO. 40mg QD Niños: No se recomienda caso excepcional. 1 año 10-20 kg 10mg QD. 2 años mayor a 20Kg. 20mg. 1 vez al día.
Indicaciones	<ul style="list-style-type: none">• Reduce la función principal de reducir la cantidad de ácido producida por el estómago.• Tratar ulceras de estómago.• Helicobacter pylori.• Ulceras provocadas por medicamentos antiinflamatorios.
Contraindicaciones	<ul style="list-style-type: none">• Insuficiencia hepática.• Cáncer Gástrico.• Toxicidad fetal o defecto teratógeno.• Embarazo.
Efectos adversos	<ul style="list-style-type: none">• Náuseas.• Vómito.• Dermatitis alérgica.• Ictericia.• Astenia.• Daño renal.



	<ul style="list-style-type: none">● Estreñimiento.● Daño hepático.● Erupciones cutáneas.● Hipoglucemia.
Metabolismo	<p>Se metaboliza principalmente en el hígado. La mayor parte de su metabolismo depende de la isoenzima específica CYP2C19 (S-mefenitoína hidroxilasa) expresado polimórficamente, responsable de la formación de hidroxiomeprazol, el principal metabolito en plasma. No se han encontrado metabolitos con efecto sobre la secreción ácida gástrica.</p>
Cuidado de enfermería	<ul style="list-style-type: none">● Si el paciente presenta como de los labios suspender inmediatamente, y reportar.● Si el paciente presenta sensación de cansancio se deberá suspender y reportar● La administración IV siempre debe ir diluida en 100cc de solución salina y pasar a goteo lento. <p>(Medscape, 2024)</p>



KETOROLACO



KETOROLACO	
Nombre Genérico	KETOROLACO
Nombre Comercial	TASINEC
Presentación y dilución	Comprimidos: Sol Oral: 200,400.5000mg Sol. Inyectable:10 mg/ml
Grupo	Antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos
Mecanismo de acción	Inhibe la síntesis de prostaglandinas en los tejidos corporales al inhibir al menos 2 isoenzimas de la ciclooxigenasa (COX), COX-1 y COX-2. Puede inhibir la quimiotaxis, alterar la actividad de los linfocitos, disminuir la actividad de las citocinas



	proinflamatorias e inhibir la agregación de neutrófilos; estos efectos pueden contribuir a la actividad antiinflamatoria.
vía de administración	IV, VO, IM.
Dosis	Tableta <ul style="list-style-type: none">• 10 mg Solución inyectable <ul style="list-style-type: none">• 15 mg/ml• 30 mg/ml Jeringa precargada <ul style="list-style-type: none">• 15 mg/ml• 30 mg/ml• 60 mg/2 ml
Indicaciones	<ul style="list-style-type: none">• Dolor Moderado después de cirugía• Fiebre a corto plazo• Tratamiento. a corto plazo del dolor moderado o severo en postoperatorio.• Traumatismos musculoesqueléticos
Contraindicaciones	<ul style="list-style-type: none">• Úlcera gastroduodenal activa• Hemorragia digestiva• Insuficiencia renal moderada o grave• Pacientes con riesgo de insuficiencia renal



Efectos adversos	<ul style="list-style-type: none">• INSOMNIO• INSUFICIENCIA RENAL AGUDA• IRRITABILIDAD• MAREO• MELENA• VERTIGO• VISION BORROSA• VOMITOS• VERTIGO• VISION BORROSA• VOMITO
Metabolismo	Se metaboliza en el hígado.
Cuidado de enfermería	<ul style="list-style-type: none">• Tener cuidado en no administrar en paciente alcoholizado• Se debe calcular el IMC para la administración de paciente hospitalizado.• Si se sospecha de deshidratación evitar la administración• Controlas los SV. <p>(Medscape, 2024)</p>



11. PROCEDIMIENTOS A REALIZAR

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN POST OPERATORIO

1. Monitorización de signos vitales
2. Retiro de sonda vesical.
3. Ducha perineal.
4. Administración de medicación.
6. Colocación de hielo cada 4 horas durante 15 minutos.
7. Verificación y control del sangrado.

La monitorización de signos vitales, se toma y valora la tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura y saturación de oxígeno, se realiza durante dos horas cada 20 minutos una vez que haya salido de la cirugía, seguidamente se realiza la toma de signos cada 6 horas, evaluado si los valores se encuentran alterados.

El retiro de sonda se lo realiza después de 24 horas de su colocación, se realiza un correcto lavado de manos, se usa guantes de manejo para el retiro, con una jeringa de 10 se extrae del contenido del globo vesical, se retira la sonda con cuidado y se desecha en el tacho correspondiente.

En la ducha perineal, preparamos la solución y materiales para la limpieza, se realiza el lavado de manos, la paciente debe estar en posición dorso sacra, seguidamente descubrimos la parte íntima de la paciente, guardado su pudor, colocamos el bidel en la región sacra con cuidado para evitar derrames al momento de la ducha, con ayuda de un equipo de ducha limpiamos la vulva de arriba hacia abajo, cambiando el algodón para labios menores y mayores, repetimos las



veces que sea necesario, desechemos el material utilizado, retiramos y enjuagamos el bidel, y cubrimos a la paciente.

En la administración de medicamentos, nos guiamos en el Kardex, prescrita por el médico tratante por lo cual procedemos a administrar la medicación según la dosis indicada, por vía IV esperando un resultado terapéutico.

En el control de ingesta y excreta se procede a realizarse dentro de las 24 Horas después de haberse realizarse la vaginoplastia con el fin de controlar los ingresos de líquidos y la eliminación de residuos y establecer un balance hídrico.

La Colocación de hielo cada 4 horas durante 15 minutos se realiza con un fin terapéutico ya que nos ayuda al dolor y desinflamar la zona que se sometió a la intervención quirúrgica.

En la Verificación y control del sangrado se realiza después de que la paciente sale de cirugía ya que puede presentar sangrado en las siguientes horas de recuperación.



12. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA DE ACUERDO AL DOMINIO O DOMINIOS ALTERADOS	
Dominio 6: Autopercepción	
<p>Estado de ánimo: Tranquilo, Triste, Apático, Preocupado, Ansioso, Irritable. Percepción del estado de ánimo (ve el enfermero) otros</p>	<p>Paciente se la observa inconforme con su cuerpo, con el aspecto de su zona íntima, esto afecta a su autoestima, por lo que su estado de ánimo ha disminuido.</p>
Dominio 8: Sexualidad	
<p>Función de la sexualidad</p>	<p>Paciente presenta dolor incomodidad con la apariencia y funcionalidad de su zona íntima, es diagnosticada con hipertrofia de labios menores bilateral y simétrico además de hiperlaxitud vaginal por ello se realiza procedimiento quirúrgico de Vaginoplastia y Labioplastía.</p>



ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N.º 1				
ISUB	CIRUGIA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON HIPERTROFIA DE LABIOS MENORES E HIPERLAXITUD VAGINAL				
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)				
		RESULTADO (S):	INDICADORES:	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN INICIAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
DOMINIO: Dominio 6: Autopercepción CLASE: 3 Imagen Corporal CÓDIGO: Trastorno de la imagen corporal (00118) DEFINICIÓN: Confusión en la imagen mental del yo físico. DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Confusión en la imagen mental del yo físico r/c alteración estética y funcional de su cuerpo.		DOMINIO: 3 Salud Psicosocial CLASE: M Bienestar psicológico CÓDIGO: 1200	120008 Adaptación a cambios en la función corporal 120007 Adaptación a cambios en el aspecto físico 120003	1. desviación grave del rango normal. 2. desviación sustancial del rango normal 3. desviación moderada del rango normal 4. desviación leve del rango normal	1	4
RESULTADO:						

	Patrón Sexual Ineficaz (Código 00065).	Descripción de la parte corporal afectada	5. sin desviación del rango normal		
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)					
INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:					
5230-Mejorar el afrontamiento					
5400-Potenciación de la autoestima					
5395-Mejora de la autoconfianza					
CLASE:	3 Conductual	CAMPO:	R Ayuda para el afrontamiento Intervenciones para ayudar a otro a crear sus propios puntos fuertes, para adaptarse a un cambio de función o conseguir un nivel más alto de funcionamiento		
ACTIVIDADES			FUNDAMENTO CIENTÍFICO		
5395-Mejora de la autoconfianza			<p>Proporcionar información sobre la conducta deseada.</p> <p>Ayudar al individuo a comprometerse con un plan de acción para cambiar la conducta.</p> <p>Proporcionar un entorno de ayuda para aprender los conocimientos y habilidades necesarios para llevar a cabo la conducta.</p>		



4360- Modificación de la conducta

Utilizar el humor y animar al paciente a utilizarlo para aliviar la ansiedad o la vergüenza, teniendo cuidado de usar un humor adecuado a la situación, con delicadeza y con respeto por las creencias y trasfondo cultural del paciente.

Ayudar al paciente a identificar sus puntos fuertes y reforzarlos.
Proporcionar una retroalimentación en términos de sentimientos cuando se observe que el paciente esté sin síntomas y parezca relajado.
Evitar mostrar rechazo o quitar importancia a los esfuerzos del paciente por cambiar su conducta.
Animar al paciente a participar en la selección de refuerzos significativos.

5220- Mejora de la imagen corporal

Ayudar al paciente a comentar los cambios causados por la enfermedad o cirugía, según corresponda.
Ayudar al paciente a determinar el alcance de los cambios reales producidos en el cuerpo o en su nivel de funcionamiento.
Enseñar al paciente los cambios normales del cuerpo asociados a los diversos estadios del envejecimiento, según corresponda.
Determinar si se ha producido un cambio físico reciente en la imagen corporal del paciente.
Ayudar al paciente a separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal, según corresponda.

ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N.º 2				
ISUB	CIRUGIA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON HIPERTROFIA DE LABIOS MENORES E HIPERLAXITUD VAGINAL				
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)				
		RESULTADO (S):	INDICADORES:	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN INICIAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
DOMINIO: Dominio 8: Sexualidad CLASE: 2 Función Sexual CÓDIGO: Patrón sexual ineficaz (00065) DEFINICIÓN: Expresiones de preocupación respecto a la propia sexualidad. DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Patrón de sexualidad ineficaz r/c dificultad en la actividad sexual.						
		DOMINIO: 1 Salud Funcional CLASE: B Crecimiento y Desarrollo CÓDIGO: 0119 Funcionamiento sexual DEFINICIÓN: Integración de los aspectos físicos, socioemocionales e intelectuales de	011922 Comunica las necesidades sexuales con la pareja 011911 Expresa interés sexual 011914 Refiere disposición/disponibilidad a relaciones consentidas.	6. desviación grave del rango normal. 7. desviación sustancial del rango normal 8. desviación	1	4



	la manifestación y función sexual. RESULTADO: Patrón Sexual Ineficaz (Código 00065).		moderada del rango normal 9. desviación leve del rango normal 10. sin desviación del rango normal		
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)					
INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: 4356-Manejo de la conducta: sexual 5270- Apoyo emocional 5395-Mejora de la autoconfianza					
CLASE:	3 Conductual	CAMPO :	R Ayuda para el afrontamiento		

			Intervenciones para ayudar a otro a crear sus propios puntos fuertes, para adaptarse a un cambio de función o conseguir un nivel más alto de funcionamiento
ACTIVIDADES			FUNDAMENTO CIENTÍFICO
5248-Asesoramiento sexual			<p>Proporcionar intimidad y asegurar la confidencialidad.</p> <p>Animar al paciente a que verbalice los miedos y a que realice preguntas sobre el funcionamiento sexual.</p> <p>Comentar las modificaciones necesarias en la actividad sexual, según corresponda.</p> <p>Evitar mostrar aversión por una parte corporal alterada.</p> <p>Utilizar el humor y animar al paciente a utilizarlo para aliviar la ansiedad o la vergüenza, teniendo cuidado de usar un humor adecuado a la situación, con delicadeza y con respeto por las creencias y trasfondo cultural del paciente.</p>
5624-Enseñanza: sexualidad			<p>Crear una atmósfera de aceptación y sin prejuicios.</p> <p>Explicar la anatomía y fisiología humanas del cuerpo masculino y femenino.</p> <p>Explicar la anatomía y fisiología de la reproducción humana.</p> <p>Instruir al paciente sobre los cambios que presenta su cuerpo y parte íntima con el paso de los años.</p> <p>Explicar los factores relacionados con los cambios corporales y anatómicos.</p>



5220- Mejora de la imagen corporal

Ayudar al paciente a comentar los cambios causados por la enfermedad o cirugía, según corresponda.

Ayudar al paciente a determinar el alcance de los cambios reales producidos en el cuerpo o en su nivel de funcionamiento.

Enseñar al paciente los cambios normales del cuerpo asociados a los diversos estadios del envejecimiento, según corresponda.

Determinar si se ha producido un cambio físico reciente en la imagen corporal del paciente.

Ayudar al paciente a separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal, según corresponda.



13. RESULTADOS

Durante la investigación, intervenciones y actividades que han sido llevadas a cabo se ha logrado excelentes resultados, como es el conocimiento del procedimiento a seguir en una Vaginoplastia, sus causas, complicaciones y beneficios para la mujer, pero sobre todo los cuidados de enfermería que se deben realizar después de la cirugía, para lograr una recuperación exitosa. Una vez realizada la cirugía se observó cambios favorables en la funcionalidad y estética de la vagina, obteniendo fuerza de contracción y firmeza en las paredes vaginales, así también la paciente se siente conforme y segura con el aspecto estético de su parte íntima después de la cirugía.

Como cuidados postoperatorios se realizó el monitoreo de signos vitales, se toma y valora la tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno, el retiro de sonda, la ducha perineal, la administración de medicamentos, la colocación de hielo en el área quirúrgica y la verificación y control del sangrado después de que la paciente sale de cirugía, todos estos cuidados realizados conjuntamente para la recuperación de la paciente y su para mejorar su estado de salud.

Como estudiantes de enfermería nos complace haber realizado este caso clínico, estamos satisfechos con las enseñanzas obtenidas durante el tiempo de aprendizaje, pues nos ha servido para lograr desarrollarnos profesionalmente en el área de la salud y brindar abiertamente nuestros conocimientos y servicios a la comunidad.

14. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

- Alinea Labioplasty . (2020). *Vaginoplastia Postparto: Más que un porblema estético*.
Alinea Labioplasty NYC: <https://labioplastynewyorkcity.com/es/vaginoplastia-tras-el-parto-mas-que-un-asunto-estetico/>
- Amuchategui, S. (2024). Radiofrecuencia monopolar no ablativa como tratamiento en el síndrome de la laxitud vaginal: revisión sistemática. *Elsevier*. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2024.02.005>
- Bojanini, J., Bonilla, Ó., & Tavera, E. (2022). Labioplastia y técnicas de cirugía estética genital en Medellín, Colombia. *Scielo*.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v68i2385>
- Bojannini , J., Tavera, E., & Bonilla, Ó. (2022). Labioplastia y tecnicas de cirugia estéticas genitales en Medillín, Colombia. *Scielo*, 12.
- Casale, C., Casale , D., Tébar , A., Sánchez, J., Gonzales , B., & Herrera, A. (2019). Reducción funcional y estética de los labios menores: labioplastia con técnica de resección con colgajos especulares en «S» . *Elsevier*.
- Centro Europeo de Cirugía Estética. (2021). Beneficios del rejuvenecimiento vaginal con láser. *Centro Europeo de Cirugía Estética*.
<https://www.centroeuropeodecirugiaestetica.com/blog/beneficios-del-rejuvenecimiento-vaginal-mediante-laser/>



Escobar , Á. (2022). ¿Qué es la vaginoplastia? *Ginecología estética*.

<https://draangelaescobar.com/blog/que-es-la-vaginoplastia-y-cuales-son-sus-beneficios/>

Gallardo, A. (2022). Lo que hay que saber sobre una vaginoplastia. *Multiestetica*.

<https://www.multiestetica.mx/articulos/rejuvenecimiento-vaginal/lo-que-hay-que-saber-sobre-una-vaginoplastia>

Iglesias, X. (2019). La revisión ginecológica en la Atención Primaria. *Elsevier*.

<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-revision-ginecologica-atencion-primaria-11661>

Labanca, T. (2023). Vaginoplastía. *TopDoctors*.

Medscape. (2024). *Ketorolaco*. Medscape:

<https://reference.medscape.com/drug/ketorolac-343292#10>

Medscape. (2024). *Omeprazol*. Medscape: <https://reference.medscape.com/drug/prilosec-omeprazole-341997>

Molero , Y., Ruiz , F., & Cuello , J. (2019). Dolor pos operatorio en pacientes. *Nuevo Hospital*. <https://www.saludcastillayleon.es/CAZamora/es/publicaciones/revista-nuevo-hospital-2019/nuevo-hospital-2019-octubre-xv-3/molero-diez-yb-sanchis-dux-r-michel-tactuk-ruiz-simon-fj-cu.ficheros/1464009-NUEVO%20HOSPITAL%2C2019%20octubre%3BXV%283%29%206-10.pdf>

Pozo Ortega, A. (2023). Rejuvenecimiento vaginal en Ecuador: ¿Qué es y cómo puede ayudarte? *Centro de reproducción humana en Ecuador*.

Renaud Rodríguez, A. Y. (2024). TRATAMIENTO DE LA HIPERLAXITUD VAGINAL SINTOMÁTICA MEDIANTE LÁSER CO2 COMO OPCIÓN TERAPÉUTICA NO

CONVENCIONAL. *Revista Latinoamericana de Ginecología Regenerativa*.

https://www.researchgate.net/publication/377845767_TRATAMIENTO_DE_LA_HIPERLAXITUD_VAGINAL_SINTOMATICA_MEDIANTE_LASER_CO2_COMO_OPCION_TERAPEUTICA_NO_CONVENCIONAL

Rodríguez, A. Y. (2024). TRATAMIENTO DE LA HIPERLAXITUD VAGINAL

SINTOMÁTICA MEDIANTE LÁSER CO2 COMO OPCIÓN TERAPÉUTICA NO CONVENCIONAL. *Revista Latinoamericana de Ginecología Regenerativa*.

https://www.researchgate.net/publication/377845767_TRATAMIENTO_DE_LA_HIPERLAXITUD_VAGINAL_SINTOMATICA_MEDIANTE_LASER_CO2_COMO_OPCION_TERAPEUTICA_NO_CONVENCIONAL

Vademecum. (2019). *Cloruro de Sodio al 0,9%*. Vademecum:

[https://www.vademecum.es/principios-activos-cloruro de Sodio -j01db04-us](https://www.vademecum.es/principios-activos-cloruro-de-sodio-j01db04-us)

Vademecum. (2022). *Paracetamol*. Vademecum: <https://www.vademecum.es/principios-activos-paracetamol-n02be01>

Vademecum. (s.f.). *Cefazolina*. Vademecum: <https://www.vademecum.es/principios-activos-cefazolina-j01db04-us>