

INDICE

Datos demográficos.....	página 3
Datos médicos.....	página 3
Valoración por patrones funcionales de salud.....	página 3
Valoración global de enfermería.....	página 7
Diagnósticos de enfermería y problemas interdependientes.....	página 8
Planificación del alta y educación sanitaria.....	página 9
Autoevaluación y opinión personal de las prácticas.....	página 10

-2-

DATOS DEMOGRÁFICOS

Nombre y apellidos: Lluç B.P.

Fecha de nacimiento: 15/7/1924

Edad: 77

Sexo: Hombre

Raza: Blanca

Natural de: Barcelona

Domicilio: Barcelona

Profesión: Pensionista

Estado Civil: Casado

Numero de hijos: 3 (1 hijo, 2 hijas)

Fecha de ingreso: 3/12/2001

Vía de ingreso: Ambulatoria

Procedencia: Domicilio

Es la primera vez que ingresa en el centro?: Sí

Fecha de alta: 3/12/2001

DATOS MÉDICOS

Diagnóstico: Catarata O.I. (Ojo Izquierdo)

Pruebas: Anamnesis

EKG

Hemograma

Coagulación

Ecobiometría

Fondo de ojo

Exploración lámpara de hendidura

Examen funcional

–3–

Tratamiento: Levotroid 100 (para tratar el hipotiroidismo que padeció hace tres años)

PRE: Ranitidina ® 150 V.O.

Ayuno

Dilatación pupilar: –ciclopéjico.

–Fenilefrina

POST: Nolotil ® 2 gr. EV

Gelocatil ® 1 vez cada 6 horas

Colirio Tobradex ® 1 gota 3 veces al día

Colirio Diclofenaco–lepori ® 1 gota 3 veces al día

El paciente es portador de una vía endovenosa en la extremidad superior derecha.

La anestesia administrada para la intervención quirúrgica fue administrada por vía tópica (gotas de *Lidocaina*).

La intervención quirúrgica realizada fue la conocida como *Técnica de Faco* (Facoemulsificación y aspiración de cataratas más inserción de prótesis)

SIGNOS VITALES

Talla y peso: 170 cm, 60 kg.

Tª Axilar: 36'2 °C

FC: 72 puls./min.

FR: 18 resp./min

TA: 163/92 mmHg

VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD

PERCEPCIÓN. CUIDADO DE LA SALUD

El Sr. Lluc acudió al centro para ser sometido a una intervención quirúrgica de las denominadas locales (debido a que tras la intervención el paciente regresa a su domicilio) debido al problema de cataratas que padecía en el ojo izquierdo, siendo este su principal problema de salud.

Presenta un estado de salud óptimo sin ningún tipo de afecciones típicas para su edad.

El paciente manifiesta no tomar ninguna precaución especial para prevenir accidentes.

Tiene algunos antecedentes personales tales como: fractura de fémur (febrero'99) debido a la cual lleva un clavo e hipotiroidismo (hace tres años).

El aspecto general del Sr. Lluc es el de una persona aparentemente saludable, totalmente autónoma, sin ningún hábito tóxico ni ninguna alergia conocida.

El paciente expresa tomar medicación en su domicilio para tratar el hipotiroidismo.

-4-

NUTRICIONAL. METABÓLICO

El paciente manifiesta seguir, en su hogar, una dieta ligera con poca sal.

La ingesta y apetito del Sr. Lluc son los propios de una persona saludable.

El paciente no presenta problemas dentarios ni gastrointestinales y expresa no haber experimentado cambios bruscos de peso, excepto cuando padeció la fractura de fémur, momento en el cual perdió 10 kg. durante la hospitalización.

El estado de la piel es integro e hidratado y sin lesiones.

ELIMINACIÓN

Mantiene un hábito intestinal cada 24 o 48h (dependiendo del día), sin utilizar ningún tipo de laxantes. No padece ningún problema como por ejemplo incontinencia urinaria, y no precisa ningún tipo de soporte como braga/pañal, colector o sonda vesical.

ACTIVIDAD Y EJERCICIO

El Sr. Lluc presenta tanto el estado cardiovascular como el respiratorio en perfectas condiciones.

A pesar de ser pensionista, y por tanto tener una edad considerada, realiza una serie de actividades cotidianas como son realizar estiramientos, cuidar las plantas de su casa, ayudar a su mujer a realizar la compra y además manifiesta andar una hora diariamente.

Manifiesta que reserva tiempo para sus necesidades personales como pueden ser: leer, pintar cuadros, jugar a las cartas con sus amigos, ver corridas de toros en la televisión, jugar a la petanca en un parque que hay cerca de su domicilio...

El paciente expresa no padecer fatiga y su intención de comenzar en breve un curso para fortalecer la memoria.

SUEÑO Y DESCANSO

El paciente expresa no tener ninguna alteración en este patrón ya que no tiene ningún problema para dormir, ni precisa somníferos.

Duerme una media de nueve horas al día y al medio día se acuesta media hora diariamente, después de comer.

–5–

COGNOSCITIVO Y PERCEPCIÓN

El Sr. Lluc presenta un estado cognoscitivo y de percepción en perfectas condiciones. Tiene una percepción del entorno correcta y la única alteración en su estado sensorial, se trata de la utilización de unas gafas para la visión.

Manifiesta no presentar ningún tipo de dolor.

El estado de cognición del paciente es totalmente normal ya que tanto su capacidad de leer y escribir como su capacidad de concentración están en perfecto estado.

AUTOPERCEPCIÓN. AUTOCONCEPTO

El paciente manifiesta no tener ninguna preocupación importante en su vida, ni tan siquiera la muerte, ya que la ve como una cosa inherente a todas las personas y por tanto es algo que no le inquieta. La única meta personal que tiene en cuestión de salud es recuperar la visión lo antes posible, le hubiera gustado ser donante de órganos pero es consciente de que a su edad eso ya no es posible.

ROL Y RELACIONES SOCIALES

El Sr. Lluc se comunica con toda fluidez, con un habla clara y correcta, con una expresión y una comprensión adecuada, lo que le permite tener una amplia vida social ya que le es posible comunicarse con los demás.

Puesto que vive en su casa con su esposa y que no tienen ningún problema familiar ni ningún tipo de responsabilidad (sus hijos y nietos viven fuera de Barcelona), tanto el paciente como su mujer disfrutan de amplias relaciones sociales. Suelen salir de excursión con un grupo formado por otros matrimonios con bastante frecuencia (hace un mes estuvieron en Madrid y tienen previsto partir el próximo mes de Mayo a París).

Mantiene una buena relación con sus hijos y sus nietos, a los que, según expresa el paciente, le gustaría ver más a menudo para poder disfrutar más de su papel de abuelo.

SEXUALIDAD

El paciente tiene tres hijos.

Nunca ha padecido ninguna ETS (enfermedad de transmisión sexual) puesto que tal y como el paciente manifiesta, su esposa es la única mujer con la que ha mantenido relaciones sexuales ya que nunca fue una persona promiscua.

–6–

ADAPTACIÓN Y TOLERANCIA AL ESTRÉS

El paciente no presenta ningún tipo de estrés y manifiesta no haberlo tenido nunca ya que es una persona que se adapta bien a los cambios. Actualmente, por ejemplo, no tiene ningún trauma hospitalario por tener que someterse a una intervención quirúrgica.

El Sr. Lluc manifiesta ser una persona totalmente autónoma en lo que se refiere a comer, realizarse las higienes, llevar un control de la medicación que tiene que tomar...

Así mismo también manifiesta haberse adaptado perfectamente a su situación de pensionista, sin que ello le haya traumatizado o entristecido, más bien al contrario, está contento con la etapa que está viviendo actualmente ya que ahora tiene tiempo para disfrutar de todas las cosas de las que antes no pudo por falta de tiempo, debido al trabajo.

VALORES Y CREENCIAS

Es una persona creyente.

Tiene muchos planes para el futuro, como por ejemplo aprender a navegar por internet (le ha pedido a uno de sus nietos que le enseñe) para poder comunicarse con uno de sus hijos que vive en el extranjero (Australia).

OTROS DATOS

El Sr. Lluc fue, desde el principio, una persona colaboradora y fácil de entrevistar por su predisposición a explicar cosas con todo detalle, sin ser reactivo a ninguna pregunta, y facilitando las cosas en la medida de lo posible.

VALORACIÓN GLOBAL DE ENFERMERÍA

El Sr. Lluc es una persona sana totalmente independiente. A pesar de ser una persona mayor, es totalmente autosuficiente y autónomo con una salud tanto física como mental en perfectas condiciones. Pese a que últimamente su visión había disminuido considerablemente, continuaba siendo independiente, aunque algunas de las actividades que realizaba (leer, pintar...) tuvo que aparcarlas hasta que se resolviera su problema visual, pero las actividades vitales (comer, higiene...) podía realizarlas él mismo sin ningún tipo de ayuda.

Tiene todos los patrones funcionales de salud en perfectas condiciones, especialmente después de la intervención quirúrgica a la que se ha sometido, que le ha permitido corregir la disfunción visual que padecía.

El Sr. Lluc da muestra de ser una persona positiva, animada, alegre, vital, dinámica que aprecia las pequeñas cosas y que en lugar de deprimirse por el hecho de tener una edad avanzada, más bien, todo lo contrario ha decidido aprovechar que ahora tiene tiempo y dedicarse a hacer cosas que en su juventud por las responsabilidades que tenía no pudo hacer.

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA Y PROBLEMAS INTERDEPENDIENTES

PRE

-Ansiedad

CR: El paciente manifestará no tener ansiedad después de explicarle en que consiste la intervención quirúrgica.

Actividades: -explicarle la dolencia que padece

-facilitar la expresión de sentimientos de ansiedad o temor

-explicarle la intervención que se va a realizar para que recupere la visión

-resolver todas las dudas que pueda tener

-tratar de calmarle

-usar palabras sencillas y mensajes breves, hablar lenta y claramente.

Una vez se le hubieron resuelto todas las dudas que tenia, el paciente se tranquilizó, tal y como él mismo manifestó, y cuando entró al quirófano, lo hizo tranquilo y sin ningún tipo de temor o ansiedad.

- Conocimientos deficientes

CR: El paciente demostrará conocer el proceso de la intervención quirúrgica (facoemulsificación y aspiración de cataratas) en el preoperatorio inmediato.

Actividades: -explicar en que consiste la intervención y resolver todas sus dudas para tranquilizarle

-pedirle su colaboración y consentimiento

-explicar la finalidad de la intervención quirúrgica

-explicárselo todo de forma sencilla y pausadamente

-preguntarle si tiene dudas o necesita más información

-explicarle las medidas que deberá tomar después de la intervención

quirúrgica

Una vez se le hubieron resuelto las dudas que tenia, el paciente conocía en que consistía la intervención que se le iba a realizar, que es lo que se le haría concretamente, y las medidas que debería adoptar después de la intervención.

POST

–Riesgo de dolor

CR: El paciente no manifestará dolor después de la intervención quirúrgica

Actividades: –administrar analgésicos (bajo prescripción médica)

–procurar un estado de confort

–Riesgo de infección

CR: El paciente conocerá los signos y síntomas de infección

Actividades: –explicar los signos y síntomas de infección

–indicar la importancia de mantener la lesión limpia y seca.

–mantener el apósito, si hay, limpio y seco.

–ante la aparición de cualquier signo indicativo de infección, comunicárselo al médico

–Riesgo de alteración visual

CR: El paciente conocerá el riesgo de que se produzca una alteración visual

Actividades: –explicarle el riesgo que hay de que se produzca una alteración visual (opacificación de la cápsula)

–explicarle que en caso de que se produzca debe acudir inmediatamente a su médico

–en caso de que ocurra, deberá someterse a una nueva intervención quirúrgica (técnica de Yak), para la cual no debe volver a pasar por quirófano, ya que se realiza en la consulta del oftalmólogo, mediante láser.

–resolver todas las dudas que tenga.

PLANIFICACIÓN DEL ALTA Y EDUCACIÓN SANITARIA

El Sr. Lluç acudió al centro hospitalario para hacerse una intervención quirúrgica (facoemulsificación y aspiración de cataratas), con la intención de corregir la alteración visual que padecía (cataratas en el ojo izquierdo).

El paciente, es una persona totalmente autónoma e independiente, manteniendo todos los patrones funcionales de salud correctos.

Puesto que iba a someterse a una intervención quirúrgica, el paciente acudió al centro, con una gran estado de ansiedad, pero una vez se le hubieron resuelto todas las dudas que tenía, y se le hubo explicado en que consistía la intervención, dicha alteración quedó resuelta, y a la hora de entrar en quirófano lo hizo de modo tranquilo y seguro.

Puesto que se le ha operado de cataratas, el paciente regresó a su domicilio el mismo día de la intervención, con lo cual hubo que hacerle educación sanitaria con las recomendaciones que debe seguir, una vez regrese a su domicilio.

–9–

Las recomendaciones realizadas fueron las siguientes:

–Volver al domicilio con un acompañante responsable.

–No beber alcohol hasta 24 horas después de administrar la anestesia.

–No conducir hasta 24 horas después de administrar la anestesia.

–Notificar al hospital cualquier situación anormal en su recuperación: infección, hemorragia, dolor muy intenso, sensación de presión, enrojecimiento del ojo, disminución de la agudeza visual, visión borrosa, cefalea.

–Evitar movimientos que aumenten la PIO (Presión Intraocular): agacharse, levantar pesos, movimientos bruscos, actividades que fijen la visión.

–Administrar colirios, ATB (antibióticos).

–Administrar antiinflamatorios.

–Evitar tocarse el ojo con las manos sucias.

–Evitar frotarse el ojo demasiado.

–Taparse el ojo si le molesta la luz

AUTOEVALUACIÓN Y OPINIÓN PERSONAL DE LAS PRÁCTICAS

Normalmente, cada año, cuando termina un periodo de prácticas pienso que esas han sido las mejores de toda la carrera, y este año debo decir lo mismo porque realmente así ha sido. Desde pequeña he querido ser enfermera, y más concretamente, enfermera de quirófano, y este año mi sueño se ha visto realizado, al menos durante 3 meses.

¿Qué podría decir de estas prácticas?

Para mí, han sido maravillosas, aunque lógicamente no todo ha sido bueno puesto que ha habido cosas que podrían haber estado mejor, pero en general han estado bien.

Al principio me costó un poco cambiar el chip al que estaba acostumbrada, ya que todas las prácticas que había hecho hasta ahora habían sido en una planta hospitalaria donde puedes tocarlo todo, mientras que en quirófano tienes que tener muy claro que es lo que puedes o lo que no puedes tocar (lo estéril y lo no estéril) y al principio, aunque sabes que hay cosas que no puedes tocar pues las tocas sin darte cuenta, y una vez las has

tocado te das cuenta de que no deberías haberlo hecho.

Afortunadamente en unos días logré asimilarlo.

Con respecto al personal de enfermería, prácticamente todas se portaron fabulosamente, al menos en lo que a mí respecta, y en cuanto pasaron unos días ya me permitieron ayudarlas e incluso me permitieron instrumentar en algunas operaciones. También es cierto que hubo una en especial que durante el tiempo que estuve con ella no me dejó hacer nada, no solo no me dejaba instrumentar sino que ni siquiera me dejaba ejercer las funciones de la enfermera circulante, pero me lo intenté tomar de la mejor manera posible (no por amargarme hubiera conseguido que la situación cambiase) y si bien no me dejaban realizar funciones de enfermería, al menos, pude aprender de las explicaciones que gustosamente me hicieron los distintos médicos que por allí pasaron y así al menos aprendí cosas sobre patologías y sobre lo que intervenciones quirúrgicas.

-10-