

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Manifestaciones de Independencia	Manifestaciones de Dependencia	Fuentes de Dificultad
<u>RESPIRAR</u> * Respira bien * No fuma * F.R. 18 * Ritmo regular * Amplitud profunda * Piel y mucosas sonrosadas		* Se resfría una vez al año
<u>COMER Y BEBER</u> * Digestiones normales * Masticación y deglución normales * Peso estable * Correcta relación talla–peso * Dieta equilibrada * Buena ingestión de líquidos * Horarios regulares * Poca sal y pocas grasas * Cena dos horas antes de acostarse * Mucosa oral rosada y húmeda * Dentadura sana y cuidada		* Cuando está preocupada o disgustada no le apetece comer
<u>ELIMINAR</u> * Buen control de esfínteres * Ruidos abdominales normales		

<ul style="list-style-type: none"> * Abdomen depresible * Frecuencia de eliminación normal * Heces normales * Buenos hábitos de micción * Orina normal * Mantiene los hábitos en el hospital 	
<p><u>MOVESE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> * Puede adoptar postura anatómica * Realizaba todos los movimientos con amplitud y fuerza normal * Adoptaba todas las posturas * Buena circulación sanguínea * Pulso 76 * Tensión arterial 140/70 * Caminaba 2 horas/día * Ejercicio fin de semana 	<ul style="list-style-type: none"> * Lesión de cadera * E.I.D. Inmovilizada * Encamada en decúbito supino * Precisa ayuda parcial para moverse
<p><u>DORMIR Y DESCANSAR</u></p> <ul style="list-style-type: none"> * Buen hábito de sueño (7/8 h.) * Sueño normalmente reparador * En casa se duerme enseguida * Toma un vaso de leche y lee 30 minutos 	<ul style="list-style-type: none"> * Se siente fatigada al despertar * En el hospital necesita más de 1 hora para dormirse * Se despierta con frecuencia * Durante el día da alguna cabezada * Molestias en la espalda
<p><u>VESTIRSE Y DESNUDARSE</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> * Necesita ayuda para vestirse y

* Usa ropa cómoda	desnudarse
* Le gusta ir a la moda	
<u>MANTENER LA TEMPERAT.</u>	
* Temperatura 36,8 °C	
* Ritmo cardiaco normal	
* Valora el entorno agradable	
* Le influyen las emociones	
(ligero calor en cuello y mejillas)	

Manifestaciones de Independencia	Manifestaciones de Dependencia	Fuentes de Dificultad
<u>ESTAR LIMPIO Y ASEADO</u>		
* Piel limpia, hidratada e integra	* Incisión con apósito en cadera derecha	
* Cabello limpio y cuidado		
* Uñas cortas, limpias y rosadas	* Necesita ayuda parcial para la higiene	
* Buenos hábitos de higiene		
* Entorno ordenado y limpio		
<u>EVITAR PELIGROS</u>		
* Stma. inmunológico normal	* Movimiento limitado	
* Sentidos en buen estado	* Le cuesta mantener el estado de alerta	
* Buenos reflejos	* Precisa mantener comodidad	
* Consciente y bien orientada	* Mantener limpio y seco el apósito y la posición de la E.I.D	
* Cuidadosa pero no obsesiva	* Le despiertan los ruidos y le cuesta volver a dormirse	
* Capaz de prever y evitar los peligros		
* Pide ayuda cuando la necesita		
<u>COMUNICARSE</u>		
* Buena capacidad auditiva	* Le cuesta comunicarse verbalmente	* Usa gafas para distancias cortas
* Buena capacidad para	* Dificultad para mantener la	

comunicarse (alegre)	mirada	
* Buena relación con los demás	* Humor resentido	
	* Se muestra irritable con las visitas	
	* Se siente cansada	
<u>CREENCIAS Y VALORES</u>		
* Católica practicante		
a su manera		
* Se siente bien con sus creencias		
* Valora amor, amistad y solidaridad		
<u>REALIZARSE</u>		
* Se ocupa de sí misma y de los demás		
* Le gusta sentirse útil y atractiva		
* Se siente bien con su imagen		
* Autovaloración positiva		
* Se siente querida y respetada por familia y amigos		
* Hace lo que cree debe hacer		
* Hace tareas de casa		
* Ayuda en un Geriátrico		
* Le gusta su trabajo		
* Personas significativas: su esposo y su hija		
<u>RECREARSE</u>		
* Le gusta ayudar en labores		

<p>sociales</p> <p>* Sale con su esposo y amigos los fines de semana</p> <p>* Le gusta ir de excursión, caminar y descubrir paisajes nuevos</p> <p>* Le encanta escuchar la radio y conversar con ancianos y amigos</p>
<p><u>APRENDER</u></p> <p>* Buenas condiciones físicas y mentales (despierta y vivaz)</p> <p>* Tiene curiosidad por lo que ocurre en el mundo</p> <p>* Lee, asiste a conferencias, escucha radio, ve televisión</p> <p>* Hace preguntas respecto a su situación de salud</p>

<p>* Deberá aprender a caminar con muletas</p>
--

IDENTIFIQUE LOS RECURSOS QUE PUEDEN AYUDAR AL CLIENTE A HACER FRENTE A ESTA SITUACIÓN

- * Buena capacidad física
- * Interés por recuperar su salud
- * El apoyo de su esposo e hija
- * Buena relación con familiares y amigos

SÍNTESIS

La señora TERESA, cliente de 56 años ingresó hace dos días en el servicio de urgencias a causa de una fractura de cabeza de fémur. Fue intervenida el mismo día que ingresó y ayer fue trasladada a la planta de traumatología. Tiene limitados los movimientos, en especial los de la E.I.D.. Su respiración es normal, su alimentación es equilibrada y con buenos hábitos, su eliminación por todas las vías es buena y no ha sufrido

alteración desde que esta hospitalizada. Por su lesión debe permanecer encamada en decúbito supino, puede realizar movimientos en E.I.D. con ayuda parcial. Tiene dificultades a la hora de dormir, manifiesta oír ruidos que la despiertan y le cuesta conciliar de nuevo el sueño. Por la noche duerme unas tres horas, y por el día da alguna cabezada, tiene molestias en la espalda. Necesita ayuda para vestirse y desnudarse y para realizar su aseo, estar limpia y aseada le da sensación de confort y bienestar y le parece imprescindible para sentirse bien. Por la falta de reposo, le cuesta mantener el estado de alerta, su comodidad no es lo buena que desearía, tiene mala pronunciación y utiliza palabras inapropiadas aunque su comunicación verbal es buena. Muestra interés por conocer su situación de salud y tiempo de hospitalización y rehabilitación. Deberá aprender a moverse con cuidado y andar con muletas.

DEFINICIÓN DE LOS DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

ALTERACIÓN DEL PATRÓN DEL SUEÑO

Alteración del patrón del sueño relacionado con un entorno ruidoso y en ocasiones iluminado y con trastornos en sus hábitos (no se atreve a encender la luz para leer), manifestado por trastornos en la conducta (irritabilidad y malhumor), habla dificultosa con mala pronunciación y palabras inapropiadas, le cuesta dormirse, se despierta durante la noche y dormita durante el día. Profundas ojeras y la mirada apagada.

DÉFICIT DE AUTOCUIDADO (BAÑO / HIGIENE / VESTIRSE / ACICALARSE)

Déficit de autocuidados para baño, higiene, vestirse y acicalarse (Nivel 2) relacionado con la disminución de la fuerza, deterioro de la capacidad para trasladarse y deterioro del estado de la movilidad manifestado por la lesión de cadera e inmovilización de la E.I.D. (necesidad de ayuda parcial).

TRASTORNO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Trastorno de la movilidad física (nivel 2) relacionado con la disminución de la fuerza y molestias en la cadera manifestado por la inmovilización de la E.I.D. y encamamiento (necesidad de ayuda parcial).

COMPLICACIONES POTENCIALES

COMPLICACIÓN POTENCIAL DE HEMORRAGIA EN ZONA INCISIÓN DE LA

CADERA. CONTROL DE REDONES DE DRENAJE.

COMPLICACIÓN POTENCIAL RIESGO DE LUXACIÓN DE CADERA.

(EVITAR MOVIÉNDOLA CON CUIDADO).

PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS

FECHA	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS ESPERADOS	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
	ALTERACIÓN DEL PATRÓN DEL SUEÑO	La señora Teresa manifestará cada mañana haber dormido sin interrupción toda la	– Ayudarle a poder cumplir con sus hábitos (vaso de leche y leer antes de dormir).	– Describirá los factores que le obstaculizan el sueño.

CAUSAS: – Hábitos no cumplidos. – Entorno ruidoso.	noche y sentirse descansada y con fuerza, en un plazo de dos días.	– Proporcionarle una lámpara apropiada para que pueda leer. (Usa lentes correctoras para distancias cortas). – Intentar proporcionarle un aparato de radio (música suave). – Correr la cortina alrededor de la cama y cerrar la puerta. – Disminuir en lo posible la entrada de enfermeras a la habitación. – Procurar silencio en el entorno. – Explicar técnicas de relajación. – Proporcionarle masajes en la espalda para calmarle el dolor. – Intentar cambiarla de habitación (buscar compañera compatible).	– Describirá técnicas de inducción al sueño. – Dormirá ocho horas seguidas. – Tendrá un reposo equilibrado. – Efectuará actividades apropiadas según su estado.
---	--	---	--

PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS

FECHA	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS ESPERADOS	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
	DÉFICIT DE AUTOCUIDADO CAUSAS: – Inmovilidad E.I.D. – Encamamiento.	La señora Teresa realizará su higiene personal diaria y manifestará sentir confort y bienestar.	– Proporcionarle agua y utensilios de aseo cada mañana para que se lave las partes del cuerpo que alcance. – Lavarle cada mañana las partes del cuerpo a las que no tenga acceso. – Proporcionarle la cuña cuando la solicite y agua y jabón si desea lavarse después de su uso. – Procurarle agua y jabón para que se lave las manos antes de cada comida. – Facilitarle productos cosméticos para que pueda limpiar su cara y cuello antes de dormir.	– Expresará sentirse confortable y limpia. – Mantendrá sus hábitos de higiene diarios. – Efectuará actividades apropiadas según su estado.

		– Después de cada ingesta facilitarle agua, productos y utensilios para que realice la higiene bucal. – Prestarle ayuda para vestir y desvestir las partes de su cuerpo a las que no tenga acceso.	
--	--	---	--

PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS

FECHA	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS ESPERADOS	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
	TRASTORNO DE LA MOVILIDAD FÍSICA <u>CAUSAS:</u> – Fractura cabeza de fémur. – Inmovilidad E.I.D.	La señora Teresa movilizará por la mañana y por la tarde durante 10 minutos todas las partes de su cuerpo menos la E.I.D. que debe tener inmovilizada y alineada, y manifestará sentirse cómoda y en buena postura.	– Se le facilitará información y se le enseñará como hacer los ejercicios para movilizar las distintas partes de su cuerpo. – Efectuarle una ligera rotación externa de la E.I.D. tres veces al día. – Darle masajes en la E.I.D. y mantenerla alineada y protegida. – A partir de cuando lo indique el médico se le enseñará a andar con muletas.	– Manifestará sentirse cómoda y en buena postura. – Conservará el estado y coloración de la piel sin mostrar enrojecimientos ni ulceraciones. – Mantendrá todas las partes de su cuerpo calientes y con buena circulación sanguínea. – Efectuará actividades apropiadas según su estado.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

(P.A.E.)

CASO: SRA. TERESA

A PARTIR DEL MARCO DE REFERENCIA DE **VIRGINIA HENDERSON**

Realizado por: Alberto Río García

Asignatura: Fundamentos de Enfermería

Profesora: Julia López Ruiz

Curso: 1º (1.997/98)

Grupo: T – 2

Fecha: 9 de Enero de 1.998

UNIVERSITAT DE BARCELONA

DIVISIÓ DE CIÈNCIES DE LA SALUT

ESCOLA D'INFERMERIA

CAMPUS DE BELLVITGE