

Nombre del alumno:

YOSMAI JUÁREZ SANTIZO

Nombre del profesor:

LIC. LUDBI ISABEL PÉREZ ORTIZ

Licenciatura:

ENFERMERÍA

Materia:

ENFERMERÍA GERONTOGERIATRICA

Nombre del trabajo:

MAPA CONCEPTUAL:

“Ciencia y Conocimiento”

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL ANCIANO CON PROBLEMAS OSTEOARTICULARES

La osteoporosis es una enfermedad metabólica ósea crónica y progresiva que puede afectar a todo el esqueleto, cuya prevalencia es especialmente elevada en mujeres posmenopáusicas y que sin la intervención adecuada conduce a un incremento del riesgo de padecer fracturas óseas.

Deterioro de la movilidad física R/C fractura de cadera M/P limitación habitual de las habilidades motoras.

- NOC** Nivel de movilidad (0208).
- NIC** Prevención de caídas (6490).
- Proporcionar dispositivos de ayuda.
- Disponer de una iluminación adecuada para aumentar la visibilidad.
- Instruir a la paciente para que pida ayuda al moverse, si lo precisa.
- Evitar la presencia de objetos desordenados en la superficie del suelo.
- Responder a la luz de llamada inmediatamente.
- Colocar la cama en la posición más baja.

Déficit de autocuidados: baño/higiene R/C inmovilidad física por fractura de cadera.

- NOC** Cuidados personales: baño (0301), Cuidados personales: higiene (0305).
- NIC** Ayuda con los autocuidados: baño/higiene (1801).
- Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.
- Colocar toallas, jabón y demás accesorios necesarios a pie de cama o en el baño.
- Proporcionar los objetos personales deseados

Ansiedad R/C ingreso hospitalario y preocupación por la evolución de su enfermedad M/P angustia y desesperanza.

- NOC** Autocontrol de la ansiedad (1402), Aceptación: estado de salud (1300).
- NIC** Aumentar el afrontamiento (5230).
- Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad. Valorar el impacto de la situación vital del paciente en los papeles y relaciones. Valorar y discutir las respuestas alternativas a la situación.
- NIC** Disminución de la ansiedad (5820).
- Animar al paciente a expresar sus preocupaciones.
- Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.

Riesgo de deterioro de la integridad cutánea R/C inmovilidad física.

- NOC** Integridad tisular: piel y membranas mucosas (1101).
- NIC** Prevención de las úlceras por presión 3540.
- Registrar el estado de la piel a diario.
- Vigilar estrechamente cualquier zona enrojecida.
- Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas.
- Evitar dar masajes en los puntos de presión enrojecidos.
- Vigilar las fuentes de presión y de fricción.

Dolor agudo R/C caída M/P expresiones verbales y no verbales de la paciente de dolor.

- NOC** Control del dolor (1605), Nivel del dolor (2102).
- NIC** Manejo del dolor (1400).
- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
- Animar al paciente a vigilar su propio dolor y a intervenir en consecuencia.

Riesgo de infección R/C procedimientos invasivos.

- NOC** Estado inmune (0702).
- NIC** Control de infecciones (6540).
- Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados del paciente.
- Poner en práctica precauciones universales.
- Garantizar una manipulación aséptica de todas las líneas IV.
- Asegurar una técnica adecuada para los cuidados de heridas.