

CASANDRA GUADALUPE ORTIZ AGUILAR

SANDRA GUADALUPE HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
(PAE):**

DIABETES MELLITUS TIPO 2

PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA II



PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 7°

Grupo: B

ETIQUETAS DIAGNÓSTICAS:

- 1. (00179) Riesgo de nivel de glucemia inestable**
- 2. (00001) Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades**
- 3. (00096) Deprivación de sueño**

Comitán de Domínguez Chiapas a 20 de Noviembre de 2021.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación es un proceso de atención de enfermería sobre la diabetes mellitus, la cual es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios.

Existen tres tipos de diabetes: la diabetes tipo 1, una vez conocida como diabetes juvenil o diabetes insulino dependiente, es una afección crónica en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina por sí mismo.

La más común que es la diabetes tipo 2, en la que se enfocara esta investigación, y que esta generalmente presente en adultos, ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina.

Y la diabetes gestacional, ocurre durante el embarazo y es una hiperglucemia con valores de glucosa en sangre por encima de lo normal, pero por debajo de los diagnósticos de diabetes. Las mujeres con diabetes gestacional tienen un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto.

La diabetes es una enfermedad crónica que, sin control adecuado, cursa con elevada morbilidad y mortalidad, gran parte de ella prematura, lo que supone un alto coste social y un gran impacto sanitario debido al desarrollo de complicaciones que conllevan una merma tanto de la calidad como de la esperanza de vida de los pacientes diabéticos.

Para las personas que viven con diabetes, el acceso a un tratamiento asequible, incluida la insulina, es fundamental para su supervivencia.

JUSTIFICACIÓN

El proceso de atención en Enfermería (PAE) es un método científico, sistematizado y humanístico que permite organizar la labor del personal de enfermería mediante la ejecución de acciones dirigidas a la solución o reducción o mantenimiento del estado de salud del paciente, la familia y comunidad.

Este proceso de atención en enfermería se realiza afín a un paciente diagnosticado con Diabetes Mellitus tipo 2, desde hace 6 años. También es realizado con el fin de mejorar los deterioros ocasionados en diferentes aspectos de la vida debido a esta patología, se espera realizar un cambio en cuanto a la calidad de vida del paciente mediante intervenciones efectivas de enfermería, tanto para la prevención como para la atención de la enfermedad.

Además de que con el proceso de atención en Enfermería se puede llevar acabo la identificación de necesidades para brindar un cuidado integro, eficaz y eficiente al paciente.

OBJETIVOS

-GENERAL:

- Se espera conocer los factores alterantes de la patología, así como las necesidades que tiene el paciente debido a su padecimiento y realizar las intervenciones adecuadas para mejorar su calidad de vida.

-ESPECIFICO:

- Hacer que el paciente concientice sobre su enfermedad y empiece a realizar los cuidados adecuados para el mejoramiento de su salud.
- Que opte por mejorar sus hábitos alimenticios, así como realizar el ejercicio necesario y tomar correctamente sus medicamentos para mantener estable sus niveles de glucosa.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

DIABETES MELLITUS TIPO 2

PERIODO PREPATOGÉNICO		PERIODO PATOGÉNICO				
AGENTE: <ul style="list-style-type: none"> Defecto de la acción de la insulina. Defecto en la liberación de la insulina. Antecedentes familiares Dieta Inactividad física Sobrepeso Edad. Alta presión arterial. HUESPED: Personas susceptibles mayores a 30 años, con familiares diabéticos, obesos, con presencia de dislipidemia y personas de la tercera edad mayores a 65 años.					RESULTADO	
			SIGNOS Y SÍNTOMAS	ENFERMEDAD	COMPLICACIONES	MUERTE: Complicaciones de la diabetes una vez evolucionada la enfermedad y no tratadas las complicaciones.
			Sensación de cansancio, heridas que tardan en sanar, cambios en la piel (se torna seca) e infecciones frecuentes.	Presencia de la enfermedad a partir de la aparición de la polidipsia, hiperglucemia, micción frecuente, glucosuria, y pérdida de peso.	Hiperglucemia, la cetoacidosis diabética, la hipoglucemia, la retinopatía, la neuropatía, la nefropatía, problemas en la piel, la periodontitis, las enfermedades macrovasculares.	ESTADO CRONICO: -Síndrome de pie diabético. -Complicaciones macroangiopáticas, óseas, articulares y cutáneas. -Dolor y daño a los nervios.
		CAMBIOS TISULARES				
M. AMBIENTE: <ul style="list-style-type: none"> Comunidad Población Entorno social Sistema sanitario 	IMPLANTACION					
	A nivel de islotes de Langerhans y páncreas.	Alteraciones tisulares en los islotes de Langerhans.				
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA		
PROMOCION A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DX. OPORTUNO TX. OPORTUNO	LIMITACION DEL DAÑO	REHABILITACION		
Promover alimentación sana y actividad física, buenos hábitos en hogar, y fomentar estilo de vida sano.	Control de peso, nutrición adecuada, ejercicio, detección oportuna, niveles controlados de glucosa, aseo personal.	-Detección de anomalías en el metabolismo de la glucosa, practicarse destrostix. -Régimen nutricional, plan de ejercicios, tratamientos farmacológicos. -Educación diabetológica al paciente, administración de antidiabéticos orales y/o insulina.	-Tener cuidado con heridas. cortar uñas sin dañar piel. tomar puntualmente los medicamentos. -Checar periódicamente sus niveles de glucosa. visitas al médico.	-Tratamiento oportuno, alimentación balanceada, limitar azúcares, grasas, no fumar, control de peso, ejercicio. -Reintegración a la vida familiar y social.		

MARCO TEÓRICO

DIABETES MELLITUS TIPO 2

Concepto

Previamente denominada del adulto o no insulino dependiente, es la resultante de un déficit relativo de insulina que se produce en forma progresiva, sobre la base inicial de resistencia insulínica. Corresponde al 90 al 95% de los pacientes con diabetes. Se extiende entre los rangos de insulinoresistencia predominante, con déficit relativo de insulina y de déficit secretor de insulina predominante con insulinoresistencia.

Epidemiología

Según la Federación Internacional de Diabetes (IDF), la diabetes es una enfermedad epidémica tanto en países en vías de desarrollo como industrializados, y corresponde a la cuarta o quinta causa de muerte. Sus complicaciones crónicas generan un aumento del número de individuos con discapacidad, con reducción de la expectativa de vida.

La diabetes tipo 2 constituye entre el 85 y el 95% de los casos de diabetes en los países desarrollados y su porcentaje es mayor en los países en desarrollo, constituyéndose en un grave problema en lo que respecta a costos en salud. Este tipo de diabetes suele diagnosticarse en etapas avanzadas, de manera que la prevalencia de complicaciones crónicas es elevada al momento del diagnóstico.

Alrededor del 30 al 50% de las personas desconocen padecer diabetes y ese porcentaje puede elevarse hasta el 100% en las zonas rurales. La principal causa de muerte en este grupo de pacientes es cardiovascular (70 al 80%).

En la actualidad aproximadamente el 5% de la población adulta padece diabetes tipo 2. Dicha cifra se elevará a más 6,3% para el año 2025. El índice de prevalencia de personas con diabetes tipo 2 varía acorde a diferentes regiones: 7,9% en la Región de América del Norte, 7,8% en la Región Europea y 3,1% en la Región del Pacífico Occidental.

Cuadro clínico

La diabetes tipo 2 es prácticamente asintomática en las fases iniciales. En los pacientes con diabetes tipo 2 la sintomatología diagnóstica muchas veces se relaciona con la presencia de complicaciones crónicas ya instaladas. Si bien no existen signos clínicos que indiquen en forma precisa cuál es el defecto primario, el exceso de peso sugiere insulinorresistencia en tanto que el descenso de peso indica una progresiva disminución de la secreción de insulina.

Un nivel alto de azúcar en la sangre puede causar diversos síntomas, por ejemplo:

- ∴ Visión borrosa
- ∴ Polidipsia
- ∴ Fatiga
- ∴ Poliuria
- ∴ Hambre Polifagia
- ∴ Pérdida de peso

Diagnóstico

Por lo general, la diabetes tipo 2 se diagnostica mediante la prueba de hemoglobina glicosilada (HbA1c). Esta prueba de sangre indica tu nivel promedio de glucosa en la sangre en los últimos dos o tres meses. Los resultados se interpretan de la siguiente manera:

- Por debajo del 5,7 por ciento se considera normal.
- Entre 5,7 y 6,4 por ciento se diagnostica como prediabetes.
- 6,5 por ciento o más en dos pruebas distintas se considera diabetes.

Si no puede hacerse una prueba de HbA1c, o si tiene alguna afección que hace imprecisa la prueba de HbA1c, tu médico puede solicitar las siguientes pruebas para diagnosticar la presencia de diabetes:

- ◆ Examen aleatorio de glucosa en la sangre.
- ◆ Examen de glucemia en ayunas.
- ◆ Examen de tolerancia oral a la glucosa.
- ◆ Exámenes de detección.

Tratamiento

El tratamiento ideal para la diabetes tipo 2 debe proporcionar un control glucémico mantenido y una disminución de las complicaciones microvasculares mediante la reducción de la resistencia a la insulina y la preservación de la función de las células beta. Empezando por tratamiento farmacológico oral utilizando normalmente metformina o sulfonilureas para los pacientes no obesos. Si no basta con monoterapia oral, debe pasarse a combinaciones orales, y si estos agentes no se toleran, entonces se iniciará el tratamiento parenteral con insulina.

El control de la diabetes tipo 2 incluye:

- ❑ Alimentación saludable.
- ❑ Hacer ejercicio de forma regular.
- ❑ Pérdida de peso.
- ❑ Posiblemente, medicamentos para la diabetes o tratamiento con insulina.
- ❑ Control de la glucosa sanguínea.
- ❑ Algunos casos se pueden también mejorar con cirugía para bajar de peso.

Estos pasos ayudarán a mantener el nivel de glucosa en la sangre más cercano al normal, y esto puede retrasar o evitar complicaciones.

Prevención

Mantener un peso corporal ideal y un estilo de vida activo puede prevenir o retardar el comienzo de la diabetes tipo 2. Si usted tiene sobrepeso, tan solo perder 5% de su peso corporal puede disminuir su riesgo. También pueden usarse algunos medicamentos que actúen sobre los factores reconocidos, modificables, en la patogenia de la diabetes tipo 2 para retrasar o prevenir el inicio de la diabetes tipo 2.

Cuidados de enfermería

- Monitorización y control de signos vitales.
- Valoración y control de los síntomas.
- Medición y control de la glucemia.
- Vigilancia y control de la concentración de colesterol y triglicéridos, así como, las variables peso, índice de masa corporal (IMC), relación cintura cadera y la presión arterial sistólica y diastólica.
- Fomentar un equilibrio entre el consumo de alimentos, la actividad física y la dosis del medicamento.
- Toma adecuada de medicamentos en horarios y dosis prescritas.
- Equilibrio de líquidos y electrolitos.
- Programar exámenes físicos y oculares regulares.
- Cuidar la higiene general.
- Prevención contra infecciones.
- Prevenir problemas y lesiones en los pies.
- Controlar el estrés.
- Brindar educación diabetológica.

ETAPAS DE VALORACIÓN

ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE LOS DATOS

Paciente J.F.O.A., masculino, de 35 años, diagnosticado con Diabetes Mellitus tipo 2 hace 6 años, el cual se empezó a preocupar debido a la presencia de sus primeros síntomas como lo fue la pérdida de peso, una intensa sed, sueño excesivo y dolor de huesos.

Maneja parámetros de glucosa de 126 ml/dl en caso de estar controlado y puede llegar hasta 240 ml/dl cuando el paciente descuida su estado de salud.

Es soltero, vive con sus padres y su hermano menor con los que mantiene una buena relación, se dedica al comercio de abarrotes, el cual le brinda una buena estabilidad económica.

Actualmente es controlado con medicamento (Metformina-Glibenclamida en tabletas de 500mg/5mg, respectivamente), el cual debe tomar por prescripción médica 1 tableta cada 24 horas, para mejorar sus niveles de glucosa, dieta de acuerdo a su persona y poco ejercicio de acuerdo a su resistencia física, sin embargo, por razones personales y específicas del paciente le cuesta seguir estas indicaciones para el mejoramiento de su salud.

Pues lleva una mala alimentación por consumo excesivo de nutrimentos, lo que le hace tener un desequilibrio metabólico debido a que sube y baja de peso constantemente. Además de que no realiza ningún tipo de actividad física y no lleva un control adecuado en la toma de sus medicamentos.

Demuestra estrés constante, preocupación, desinterés en cuanto al mejoramiento de su salud, además de presentar deprivación de sueño y descuido personal.

VALORACIÓN POR EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

1. Respirar normalmente. Presencia de fatiga debido a la obesidad y a que lleva una vida sedentaria.
2. Alimentarse e hidratarse. Paciente con desequilibrio metabólico debido a una mala alimentación y poca ingesta de líquidos.
3. Eliminar por todas las vías corporales.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
5. Dormir y descansar. Paciente que presenta privación de sueño que conlleva al letargo.
6. Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal.
8. Mantener la higiene y la integridad de la piel. Paciente con higiene personal inadecuada y con piel reseca debido a la patología presente.
9. Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores.
11. Vivir de acuerdo con los propios valores.
12. Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal.

ETAPA DIAGNÓSTICA

1. **(00179) Riesgo de nivel de glucemia inestable:** relacionado con aumento de peso excesivo, pérdida de peso excesiva, estrés excesivo, manejo ineficaz de la medicación y no adherencia al plan terapéutico de la diabetes.
2. **(00001) Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades:** relacionado con aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas, manifestado por estilo de vida sedentario y peso corporal superior en un 20% al ideal según la talla y constitución corporal.
3. **(00096) Deprivación de sueño:** relacionado con patrón de sueño no reparador y la actividad física diaria promedio es menor a la recomendada por sexo y edad, manifestado por disminución de la capacidad de funcionamiento, disminución del tiempo de reacción, fatiga, irritabilidad, letargo y sopor.

CUADRO DE DIAGNÓSTICOS

Dominio: 02 Nutrición

Clase: 4 Metabolismo

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)

Etiqueta (problema) (P).

00179 Riesgo de nivel de glucemia inestable.

Definición: Susceptible a variaciones en los niveles séricos de glucosa del rango normal, lo que puede comprometer la salud.

Factores relacionados (causas) (E)

- Aumento de peso excesivo
- Estrés excesivo
- Manejo ineficaz de la medicación
- No adherencia al plan terapéutico de la diabetes
- Pérdida de peso excesiva

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Dominio II: Salud fisiológica</p> <p>Clase AA: Respuesta terapéutica</p> <p>(2300) Nivel de glucemia</p> <p>Pág.: 460</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (230001) Concentración sanguínea de glucosa • (230004) Hemoglobina glucosilada • (230005) Fructosamina • (230007) Glucosa en orina • (230008) Cetonas en orina 	<p>1.-Desviación grave del rango normal</p> <p>2.-Desviación sustancial del rango normal</p> <p>3.-Desviación moderada del rango normal</p> <p>4.-Desviación leve del rango normal</p> <p>5.-Sin desviación del rango normal</p>
<p>Dominio V: Salud percibida</p> <p>Clase V: Sintomatología</p> <p>(2111) Severidad de la hiperglucemia</p> <p>Pág.: 551-552</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (211101) Aumento de la diuresis • (211102) Aumento de la sed • (211103) Hambre excesiva • (211105) Fatiga • (211107) Visión borrosa • (211108) Pérdida de peso inexplicable 	<p>1.-Grave</p> <p>2.-Sustancial</p> <p>3.-Moderado</p> <p>4.-Leve</p> <p>5.-Ninguno</p>

INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la hiperglucemia (2120).

CAMPO: 02. Fisiológico: Complejo.

CLASE: G. Control de electrolitos y acidobásico.

DEFINICIÓN: Prevenir y tratar los niveles de glucosa en sangre superiores a lo normal.

Pág.: 274.

ACTIVIDADES

- Observar si hay signos y síntomas de hiperglucemia: poliuria, polidipsia, polifagia, debilidad, malestar, letargo, visión borrosa o cefalea.
- Vigilar la presencia de cuerpos cetónicos en orina, según indicación.
- Potenciar la ingesta oral de líquidos.
- Consultar con el médico si persisten o empeoran los signos y síntomas de hiperglucemia.
- Identificar las causas posibles de la hiperglucemia.
- Instruir al paciente y sus allegados en la prevención, reconocimiento y actuación ante la hiperglucemia.
- Fomentar el autocontrol de la glucemia.
- Instruir al paciente y sus allegados acerca de la actuación con la diabetes durante la enfermedad, incluyendo el uso de insulina y/o antidiabéticos orales, control de la ingesta de líquidos, reemplazo de los hidratos de carbono y cuándo debe solicitarse asistencia sanitaria profesional, según corresponda.
- Proporcionar ayuda en el ajuste de un régimen para evitar y tratar la hiperglucemia (aumento de insulina o antidiabético oral), si está indicado.
- Facilitar el seguimiento del régimen de dieta y ejercicio.

INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la mediación (2380).

CAMPO: 02. Fisiológico: Complejo.

CLASE: H. Control de fármacos.

DEFINICIÓN: Facilitar la utilización segura y efectiva de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.

Pág.: 281-282.

ACTIVIDADES

- Determinar cuáles son los fármacos necesarios y administrarlos de acuerdo con la autorización para prescribirlos y/o el protocolo.
- Monitorizar la eficacia de la modalidad de administración de la medicación.
- Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
- Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.
- Revisar periódicamente con el paciente y/o la familia los tipos y dosis de medicamentos tomados.
- Determinar el conocimiento del paciente sobre la medicación.
- Determinar los factores que puedan impedir al paciente tomar los fármacos tal como se han prescrito.
- Desarrollar estrategias con el paciente para potenciar el cumplimiento del régimen de medicación prescrito.
- Explicar al paciente y/o a los familiares la acción y los efectos secundarios esperados de la medicación.
- Evaluar los posibles recursos económicos para la adquisición de los fármacos prescritos, según corresponda.
- Determinar el impacto del uso de la medicación en el estilo de vida del paciente.

INTERVENCIONES (NIC): Asesoramiento nutricional (5246).

CAMPO: 01. Fisiológico: Básico.

CLASE: D. Apoyo nutricional.

DEFINICIÓN: Utilización de un proceso de ayuda interactivo centrado en la necesidad de modificación de la dieta.

Pág.: 85.

ACTIVIDADES

- Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.
- Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar.
- Establecer metas realistas a corto y largo plazo para el cambio del estado nutricional.
- Utilizar normas nutricionales aceptadas para ayudar al paciente a valorar la conveniencia de la ingesta dietética.
- Proporcionar información acerca de la necesidad de modificación de la dieta por razones de salud (p. ej., pérdida de peso, ganancia de peso, restricción del sodio, reducción del colesterol, restricción de líquidos), si es necesario, etc.
- Comentar los gustos y aversiones alimentarias del paciente.
- Ayudar al paciente a registrar lo que suele comer en un periodo de 24 horas.
- Revisar con el paciente la medición de ingesta y eliminación de líquidos, valores de hemoglobina, lecturas de presión arterial o ganancias y pérdidas de peso, según corresponda.
- Comentar los hábitos de compra de comidas y los límites de presupuesto.
- Evaluar el progreso de las metas de modificación dietética a intervalos regulares.

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
(NANDA)**

Etiqueta (problema) (P).

00001 Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades.

Definición: Aporte de nutrientes que excede las necesidades metabólicas.

Factores relacionados (causas) (E)

- Aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas.

Características definitorias (signos y síntomas)

- Estilo de vida sedentario.
- Peso corporal superior en un 20% al ideal según la talla y constitución corporal.

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Dominio II: Salud fisiológica</p> <p>Clase K: Digestión y Nutrición</p> <p>(1009) Estado nutricional: ingestión de nutrientes</p> <p>Pág.: 400</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (100901) Ingestión calórica • (100902) Ingestión proteica • (100902) Ingestión de grasas • (100904) Ingestión de hidratos de carbono • (100905) Ingestión de vitaminas • (100911) Ingestión de sodio 	<p>1.-Inadecuado</p> <p>2.-Ligeramente adecuado</p> <p>3.-Moderadamente adecuado</p> <p>4.-Sustancialmente adecuado</p> <p>5.-Completamente adecuado</p>
<p>Dominio III: Salud psicosocial</p> <p>Clase O: Autocontrol</p> <p>(1411) Autocontrol del trastorno de la alimentación</p> <p>Pág.: 139-140</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (141101) Selecciona un peso diana saludable • (141104) Establece objetivos de pérdida de peso alcanzables • (141107) Sigue un plan de alimentación saludable • (141108) Identifica estados emocionales que afectan a la ingesta de alimentos y líquidos • (141113) Elimina conductas de alimentación desadaptativas • (141115) Identifica la ingesta diaria de alimentos y líquidos que satisfaga las necesidades nutricionales • (141116) Consume una ingesta diaria de calorías adecuada para las necesidades metabólicas 	<p>1.-Nunca demostrado</p> <p>2.-Raramente demostrado</p> <p>3.-A veces demostrado</p> <p>4.-Frecuentemente demostrado</p> <p>5.-Siempre demostrado</p>

INTERVENCIONES (NIC): Enseñanza: dieta prescrita (5614).

CAMPO: 01. Fisiológico: Básico.

CLASE: D. Apoyo nutricional.

DEFINICIÓN: Preparación de un paciente para seguir correctamente una dieta prescrita.

Pág.: 178.

ACTIVIDADES

- Evaluar los patrones actuales y anteriores de alimentación del paciente, así como los alimentos preferidos y los hábitos alimenticios actuales.
- Determinar las perspectivas, antecedentes culturales y otros factores del paciente y de la familia que puedan afectar a la voluntad del paciente para seguir la dieta prescrita.
- Determinar cualquier limitación económica que pueda afectar a la compra de alimentos.
- Informar al paciente acerca de cuánto tiempo se debe seguir la dieta.
- Informe al paciente sobre los alimentos permitidos y prohibidos.
- Ayudar al paciente a sustituir ingredientes para cumplir las recetas favoritas de la dieta prescrita.
- Instruir al paciente sobre cómo leer las etiquetas y elegir los alimentos adecuados.
- Instruir al paciente sobre la forma de planificar las comidas adecuadas.
- Proporcionar los planes de comida por escrito, según corresponda.
- Recomendar un libro de cocina que incluya recetas acordes con la dieta, según corresponda.
- Remitir al paciente a un dietista, si procede.

INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la nutrición (1100).

CAMPO: 01. Fisiológico: Básico.

CLASE: D. Apoyo nutricional.

DEFINICIÓN: Proporcionar y fomentar una ingesta equilibrada de nutrientes.

Pág.: 282.

ACTIVIDADES

- Determinar el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales.
- Instruir al paciente sobre las necesidades nutricionales (es decir, comentar las directrices dietéticas y las pirámides de alimentos).
- Determinar el número de calorías y el tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las necesidades nutricionales.
- Proporcionar la selección de alimentos con una orientación hacia opciones más saludables, si es necesario.
- Asegurarse de que la comida se sirve de forma atractiva y a la temperatura más adecuada para el consumo óptimo.
- Enseñar al paciente sobre las modificaciones dietéticas necesarias (p. ej., dieta absoluta, dieta con líquidos claros, dieta líquida completa, dieta blanda, o dieta que se tolere), según se precise.
- Enseñar al paciente sobre los requisitos de la dieta en función de su enfermedad (p. ej., en pacientes con enfermedad renal, restringir el sodio, potasio, proteínas y líquidos).
- Ofrecer tentempiés ricos en nutrientes.
- Monitorizar las tendencias de pérdida y aumento de peso.
- Fomentar técnicas seguras de preparación y preservación de alimentos.

INTERVENCIONES (NIC): Fomento del ejercicio (0200).

CAMPO: 01. Fisiológico: Básico.

CLASE: A. Control de actividad y ejercicio.

DEFINICIÓN: Facilitar regularmente la regulación de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud.

Pág.: 228-229.

ACTIVIDADES

- Determinar la motivación del individuo para empezar/continuar con el programa de ejercicios.
- Explorar los obstáculos para el ejercicio.
- Animar al individuo a empezar o continuar con el ejercicio.
- Ayudar al individuo a desarrollar un programa de ejercicios adecuado a sus necesidades.
- Informar al individuo acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio.
- Instruir al individuo acerca del tipo de ejercicio adecuado para su nivel de salud, en colaboración con el médico y/o el fisioterapeuta.
- Ayudar al individuo a preparar y registrar en un gráfico/hoja los progresos para motivar la adhesión al programa de ejercicios.
- Instruir al individuo en los ejercicios de precalentamiento y relajación adecuados.
- Preparar al individuo en técnicas para evitar lesiones durante el ejercicio.
- Enseñar al individuo técnicas de respiración adecuadas para maximizar la absorción de oxígeno durante el ejercicio físico.

*DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
(NANDA)*

Etiqueta (problema) (P).

00096 Deprivación de sueño.

Definición: Período de tiempo prolongados sin sueño (patrón de suspensión natural y periódica de la conciencia).

Factores relacionados (causas) (E)

- La actividad física diaria promedio es menor a la recomendada por sexo y edad.
- Patrón de sueño no reparador.

Características definatorias (signos y síntomas)

- Disminución de la capacidad de funcionamiento.
- Disminución del tiempo de reacción.
- Fatiga.
- Irritabilidad.
- Letargo.
- Sopor.

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Dominio I: Salud funcional</p> <p>Clase A: Mantenimiento de la energía</p> <p>(0004) Sueño</p> <p>Pág.: 580</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (000421) Dificultad para conciliar el sueño • (000406) Sueño interrumpido • (000409) Siesta inapropiada • (000422) Pesadillas • (000424) Ronquidos 	<p>1.-Grave</p> <p>2.-Sustancial</p> <p>3.-Moderado</p> <p>4.-Leve</p> <p>5.-Ninguno</p>
<p>Dominio I: Salud funcional</p> <p>Clase A: Mantenimiento de la energía</p> <p>(0008) Fatiga: efectos nocivos</p> <p>Pág.: 407</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (000803) Disminución de la energía • (000804) Interferencia con las actividades de la vida diaria • (000810) Deterioro de la actividad física • (000812) Deterioro del rendimiento laboral • (000817) Interferencia con las actividades de ocio 	<p>1.-Grave</p> <p>2.-Sustancial</p> <p>3.-Moderado</p> <p>4.-Leve</p> <p>5.-Ninguno</p>

INTERVENCIONES (NIC): *Mejorar el sueño (1850).*

CAMPO: 01. *Fisiológico: Básico.*

CLASE: F. *Facilitación del autocuidado.*

DEFINICIÓN: *Facilitar ciclos regulares de sueño / vigilia.*

Pág.: 333.

ACTIVIDADES

- Determinar el patrón de sueño/vigilia del paciente.
- Incluir el ciclo regular de sueño/vigilia del paciente en la planificación de cuidados.
- Determinar los efectos que tiene la medicación del paciente en el patrón de sueño.
- Comprobar el patrón de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas (apnea del sueño, vías aéreas obstruidas, dolor/molestias y frecuencia urinaria) y/o psicológicas (miedo o ansiedad) que interrumpen el sueño.
- Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama) para favorecer el sueño.
- Animar al paciente a que establezca una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia al de sueño.
- Controlar la ingesta de alimentación y bebidas a la hora de irse a la cama para determinar los productos que faciliten o entorpezcan el sueño.
- Disponer siestas durante el día, si está indicado, para cumplir con las necesidades de sueño.
- Ajustar el programa de administración de medicamentos para apoyar el ciclo de sueño/vigilia del paciente.
- Regular los estímulos del ambiente para mantener los ciclos día-noche normales.
- Comentar con el paciente y la familia técnicas para favorecer el sueño.

INTERVENCIONES (NIC): *Manejo ambiental (6480).*

CAMPO: 04. *Seguridad.*

CLASE: V. *Control de riesgos.*

DEFINICIÓN: *Manipulación del entorno del paciente para conseguir beneficios terapéuticos, interés sensorial y bienestar psicológico.*

Pág.: 249.

ACTIVIDADES

- Crear un ambiente seguro para el paciente.
- Identificar las necesidades de seguridad del paciente, según la función física, cognitiva y el historial de conducta.
- Proporcionar una cama y un entorno limpios y cómodos.
- Proporcionar un colchón firme.
- Disminuir los estímulos ambientales, según corresponda.
- Evitar las exposiciones innecesarias, corrientes, exceso de calefacción o frío.
- Ajustar una temperatura ambiental adaptada a las necesidades del paciente, en caso de que se altere la temperatura corporal.
- Controlar o evitar ruidos indeseables o excesivos, cuando sea posible.
- Proporcionar la música que elija el paciente.
- Controlar la iluminación para conseguir beneficios terapéuticos.

INTERVENCIONES (NIC): *Terapia de relajación (6040).*

CAMPO: *03. Conductual.*

CLASE: *T. Fomento de la comodidad psicológica.*

DEFINICIÓN: *Uso de técnicas para favorecer e inducir la relajación con objeto de disminuir los signos y síntomas indeseables como dolor, tensión muscular o ansiedad.*

Pág.: *419.*

ACTIVIDADES

- Explicar el fundamento de la relajación y sus beneficios, límites y tipos de relajación disponibles (música, meditación, respiración rítmica, relajación mandibular y relajación muscular progresiva).
- Evaluar el nivel de energía actual disminuido, la incapacidad para concentrarse u otros síntomas concurrentes que puedan interferir con la capacidad cognitiva para centrarse en la técnica de relajación.
- Ofrecer una descripción detallada de la intervención de relajación elegida.
- Crear un ambiente tranquilo, sin interrupciones, con luces suaves y una temperatura agradable, cuando sea posible.
- Sugerir a la persona que adopte una posición cómoda sin ropas restrictivas y con los ojos cerrados.
- Inducir conductas que estén condicionadas para producir relajación, como respiración profunda, bostezos, respiración abdominal e imágenes de paz.
- Invitar al paciente a que se relaje y deje que las sensaciones sucedan espontáneamente.
- Anticiparse a la necesidad del uso de la relajación.
- Dejar al paciente un tiempo sin molestarle, ya que puede quedarse dormido.

EJECUCIÓN

Se desarrolló la etapa de ejecución utilizando las intervenciones de NIC, donde se seleccionaron las actividades que apoyaron el cuidado de enfermería acorde a las necesidades físicas, psicológicas y de enseñanza de autocuidado en el paciente y la familia. Se realizaron:

- Monitorización y control de signos vitales.
- Medición y control de la glucemia.
- Se fomentó un equilibrio entre el consumo de alimentos, la actividad física y la dosis del medicamento.
- Control de la toma adecuada de medicamentos en horarios y dosis prescritas.
- Control del estrés.
- Equilibrio de la alimentación.
- Se potencio la ingesta oral de líquidos.
- Se estableció un programa de ejercicios y un plan de dieta adecuados al paciente.
- Se fomentó el cambio de hábitos poco saludables.
- Monitorización de las tendencias de pérdida y aumento de peso.
- Se buscaron técnicas para favorecer el sueño.

EVALUACIÓN

Paciente J.F.O.A., masculino, de 35 años, diagnosticado con Diabetes Mellitus tipo 2, quien refería niveles de glucosa inestable, desequilibrio nutricional y metabólico, sedentarismo, mal manejo de sus medicamentos, estrés, privación de sueño y descuido personal.

Se aplicaron actividades de enfermería para el mejoramiento de la salud del paciente, obteniendo resultados positivos y contrarrestando complicaciones futuras, se sigue teniendo al paciente bajo control y vigilancia para observar su evolución.

✚ Evaluación por etiqueta diagnóstica:

- ✓ **Riesgo de nivel de glucemia inestable:** el paciente es controlado con medicamento antidiabético oral (Metformina-Glibenclámda en tabletas de 500mg/5mg, respectivamente), así también lleva el control de glucemia para evitar problemas relacionados con niveles inestables de glucosa.
- ✓ **Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades:** se estableció un plan de dieta para evitar el aumento de peso, y se fomentó el realizar actividad física por lo menos 30 minutos al día.
- ✓ **Deprivación de sueño:** se estableció una técnica de sueño para que el paciente lograra descansar adecuadamente y conciliar el sueño, con el fin de regular su patrón de sueño y evitar cansancio diurno.

PLAN DE ALTA

Se brindó asesoramiento al paciente sobre la importancia de controlar la hiperglucemia, informándole como puede llevar el control adecuado de glucosa en sangre, la importancia de tomar su medicamento según lo prescrito por su médico, pues de no hacerlo así corre riesgo de recaídas y presentar problemas acordes a su patología.

Además, se fomentó el eliminar los hábitos insanos con una serie de intervenciones rentables que pueden mejorar los resultados del paciente, estas intervenciones incluyen actividad física y, si es necesario, control de la presión arterial y los lípidos para reducir el riesgo cardiovascular y otras complicaciones, una dieta adecuada, en donde se le indico que alimentos puede consumir como lo son frutas, verduras (al vapor o hervidas, excepto papa), carnes blancas (pollo y pescado), cereales (integrales), lácteos (bajos en grasa); y cuáles son los alimentos prohibidos como picantes, carnes rojas, carne de cerdo, fritos, capeados, alimentos altos en grasa y colesterol, golosinas, bebidas azucaradas o energéticas, alcohol, entre otras.

BIBLIOGRAFÍAS

- 2000, S. (2004-2021). *Redaccion Medica*. Obtenido de <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/diccionario-enfermedades/diabetes-mellitus-tipo-2>
- Butcher, B. D. (2019). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. Barcelona, España: ELSEVIER.
- Condes, R. M. (Septiembre de 2010). *ELSEVIER*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-prevencion-diabetes-mellitus-2-S0716864010705952>
- Moorhead, S. J. (2019). *Clasificación de Resultados de Enferme (NOC) Medición de Resultados en Salud*. Barcelona, España: ELSEVIER.
- OPS. (2021). *Organización Panamericana de la Salud*. . Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- T. Heather Herdman, S. K. (2018-2020). *NANDA Internacional, Inc. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación*. Barcelona, España: ELSEVIER.