



Ensayo

Nombre del Alumno: María Guadalupe Pérez Gutierrez

Nombre del tema: caso clínico

Parcial: I

Nombre de la Materia: enfermería del adulto

Nombre del profesor: Leidi Diana Estrada Garcia

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6

Acciones de enfermería y factores que intervienen en el proceso salud de enfermedad del adulto

Valoración del paciente

Es el proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente a través de diversas fuentes como el proceso, planificación, sistemática, continua y deliberada

Objetivos valoración enfermera

Captar en cada momento la situación de salud que están viviendo las personas así como su respuesta misma, es conseguir el bienestar principal del usuario, de esta depende el éxito o el fracaso de nuestro trabajo ya que es la primera fase del proceso enfermero la valoración requiere conocimiento y habilidades para la recolección de información importante y la recolección de datos con un enfoque holístico

Ocupación

Se utiliza de manera continua y no solo como parte del proceso enfermero, inicia el primer contacto y con la apertura de la historia clínica, se utiliza de forma programada para conocer el estado de salud, se realiza valoraciones periódicas y constantes, recuerda que antes de realizar cualquier intervención tenemos que realizar primero una valoración

Tipos de valoración

Inicial: base del plan de cuidados se realiza en la primera consulta recogiendo datos generales sobre los problemas y factores que influyen en la salud del paciente
Continua, posterior, focalizada: se realiza de forma progresiva durante toda la atención se especifica sobre el estado de un problema real o potencia
General: conocer y detectar situaciones que necesiten la puesta en marcha de planes de cuidados
Focalizada: se centra en conocer aspectos específicos del problema o situación detectado o sugerido por la persona

Etapas de valoración

Recolección de datos y organización, evaluación de los datos recogidos y emisión del juicio clínico, los métodos de recolección de información son entrevista, observación y exploración física en la entrevista existe la forma o informal sus partes son inicio. Cuerpo y cierre, exploración física las cuales se basan en inspección. Palpación, auscultación y percusión; los criterios son orden cefalocaudal, sistemas y aparatos, patrones funcionales de salud, necesidades básicas de virginia Henderson y validación o verificación de datos

Organización, evaluación de los datos recogidos y emisiones del juicio clínico

Organización de datos

Patrones funcionales y Dx enfermeros sistemas y aparatos problemas corporales y necesidades básicas

Registro y comunicación de datos

Su importancia es crea un sistema de comunicaciones entre profesionales de salud, facilita la calidad de los cuidados, permite una evaluación de la gestión de los servicios enfermeros, es una prueba legal y permite la investigación de enfermería

Forma de registro

Redactado de forma objetiva, anotar entre comillas los datos subjetivos fundamentar los datos objetivos con pruebas descripción meticulosa de los hallazgos encontrados anotaciones claras y concisas, abreviaturas consensuadas y que no permitan interpretación de error letra legible y sin errores ortográficos

Emisión del juicio clínico

Toma de decisiones basadas en un razonamiento clínico y pensamiento crítico sobre la situación de un paciente, con el objetivo de proporcionar cuidados de calidad y seguros. es necesario interpretar los datos recogidos, analizarlos y expresar la idoneidad en su funcionamiento.

Caso clínico de leucemia

Nombre: Adrián Gonzales Hernández

Sexo: Masculino

Edad: 74 años

Fecha de nacimiento: estado civil: casado

Religión: católica

Escolaridad: preparatoria

Procedencia: Chiapas

Personas con las que convive: esposa he 1 hija

Alergias: nuez, ceftriaxona

Fuente de información: entrevista

Diagnóstico: leucemia linfática crónica

Presentación del caso

Masculino de 74 años estatura de 1.62 peso de 72 kg casado de ocupación jubilado religión católica niega alcoholismo, pero acepta toxicomanías lleva una dieta llena de proteína y nada balanceada vive con su esposa he hija en el municipio de Juárez Chiapas

Historia de enfermería

Realizado a las 12 hrs. El paciente se muestra impaciente pero colaborador comenta que desea estar en su casa tiene la cabecera en posición flower cama con pliegues y se mueve con un poco de incomodidad lo acompaña su esposa he hija menor las cuales se mantienen atentas a las necesidades del paciente la esposa responde casi todas las preguntas este menciona que tiene 2 hijas

Informa que es la 3 vez que recibe quimioterapia, aunque el menciona que quisiera probar el trasplante de células madre si la quimioterapia no le funciona

Antecedentes patológicos

Inicia su padecimiento el 13 de abril del 2020 cuando acudió a consulta externa porque se sentía demasiado agotado y sufría de infección urinaria para el 17 de abril del mismo año se le realizaron estudios de sangre en el cual confirmo su diagnostico los primero 2 años se mantuvo bajo tratamiento el cual consistía en terapia dirigida y anticuerpos cada 6 meses tenia citas el 17 de julio se presenta en el hospital Pichucalco por complicaciones de anemia y una IVU crónica en la cual su principal es hematuria a las 13 hrs se le coloco brazalete de identificación y se realizó canalización para pasarle antibióticos y medicamentos para el dolor ingreso con ayuda de sillas de ruedas consciente y orientada en el lugar al mes se encuentra recibiendo su tercera quimioterapia en el hospital Pichucalco

Valoración física focalizada a la persona

Signos vitales

Temperatura: 37 °c

T/A: 131/87 mmHg

Pulso: 55 por minuto

Respiración: 18 por minuto

Peso: 72 kg

Talla: 158

IMC: 22 normal para su peso

Cabeza: normal simétrica

Cabello: se observa corto y deshidratado

Cara: simétrica tez blanca se observa hueso frontal y orbitales simétricas cejas simétricas pestañas lisas y abundantes

Ojos: el color de los ojos es azules de un tamaño adecuado

Nariz: se encuentra desviado, pero presenta una forma recta y delgada presenta mucosa rosa y hidratada y permeabilidad adecuada

Boca: presenta una boca normal con labios íntegros gruesos se observa desdentado de ambas arcadas dentales presenta higiene adecuada a la observación su mucosa oral y lengua están hidratadas

Mejillas: se presenta sin presencias de acné o manchas

Cuello: presenta forma cilíndrica y una movilidad adecuada además de una tráquea central y desplazable glándula tiroides sin alteraciones y presenta manchas en la piel

Oídos: se encuentra permeable y observa la membrana timpánica de color amarillo con presencia de líquido y presenta hipoacusia

Tórax: a la observación presenta un tórax simétrico con movimientos agitados de inspiración y espiración toracoabdominales con cierta dificultad al respirar a la auscultación se encuentran los pulmones con cierta dificultad de entrada y salida de aire, se encuentra al corazón con ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad y frecuencia además de un llenado capilar a máximo 3 segundos

Abdomen: se observa un abdomen convexo al momento de auscultar presenta movilidad intestinal un poco lenta a la palpación se encuentra un abdomen rígido y fuerte se observa una cicatriz en la fosa iliaca derecha de una operación de apéndice fuera de ello no hay mas alteraciones de la piel

Extremidades superiores: se observa que ambas extremidades superiores se encuentran íntegras y simétricas se palpa cada pulso los cuales se encuentran con un ritmo agitado y una intensidad fuerte con terapia intravenosa en el miembro derecho sin datos de inflamación o molestias por la quimioterapia

Uñas: se observan uñas cortas que garantizan la higiene de esta aún no se observan efectos de la quimioterapia así que se observan de color rosadas y con resistencia

Extremidades inferiores: se notan extremidades inferiores íntegras y simétricas se palpa cada uno de los pulsos de esta área se encuentran de igual forma con un ritmo agitado y una intensidad fuerte no se observan edemas o varices y menos alteraciones de la piel

necesidades básicas de virginia Henderson

I. Necesidad de oxigenación

Valoración.

Temperatura: 37 °c

T/A: 131/87 mmHg

Pulso: 55 por minuto

Respiración: 18 por minuto

Datos de dependencia

Respiración un poco agitada al inhalar y exhalar por cavidad oral con dificultad respiratoria llenado capilar mayor a 4 segundos

Diagnóstico de enfermería

Disposición para mejorar la respiración por la cavidad oral

Plan de cuidados

Reforzar técnica de respiración

Intervención de enfermería

Enseñar la técnica de respiración inhalar y exhalar por cavidad oral

Fomentar una respiración lenta y profunda

Aumentar la ingesta de líquidos para mantener hidratadas las mucosas

Evaluación

El paciente está tranquilo, respira mejor por la nariz y exhala por la boca.

2 -necesidad de nutrición e hidratación

Valoración

con el tratamiento de quimioterapia presenta intolerancia a los alimentos tolerando líquidos fríos para disminuir el reflejo de las náuseas y no vomitar

diagnóstico de enfermería

náuseas relacionados con toxinas asociados a un cáncer manifestando por un aumento de la salivación

riesgo de déficit de volumen de líquidos relacionados con el bajo aporte de líquidos
deterioro de digestión relacionado con falta de conocimiento sobre la salud dental

plan de cuidados

mantener la ingesta de líquidos adecuado

intervención de enfermería

facilitar los medios que puedan minimizar los efectos indeseables del trastorno sensorial

controlar efectos ambientales que se puedan evitar para las náuseas como los malos olores

tomar colaciones entre comidas para evitar náuseas

evaluación

se tendrá que cambiar los hábitos alimenticios para controlar las náuseas comiendo durante el tratamiento galletas saladas o alimentos fríos se procura tener una unidad ventilada para evitar los olores y el cómodo se retire al baño

3- necesidades de eliminación

Valoración

Se observa cambios en el patrón de evacuación de dos veces al día disminuyendo a una formada con dificultad a la defecación

Diagnóstico de enfermería

Estreñimiento relacionado con cambios en los patrones de alimentación habitual y aporte insuficiente de líquidos

Plan de cuidados

Aumento en la ingesta de líquidos y fibras para facilitar la eliminación

Intervención de enfermería

Registrar la ingesta y eliminación

Vigilar estado de hidratación

Facilitar el consumo de frutas y verduras que contengan un alto aporte de fibra

Evaluación

En el aumento de líquidos y alimentos ricos en fibra disminuyó el malestar para la defecación y evitando el estreñimiento

4- necesidad de termorregulación

Valoración

No se presentan datos de dependencia

5-necesidad de moverse y mantener una buena postura

Valoración

Realiza cambios de posiciones muy frecuentes y deambula por el pasillo erguida sin problema y no se observa alteraciones por el tratamiento de quimioterapia

Diagnostico de enfermería

Es por causa de sedentarismo los beneficios del ejercicio físico para la salud

Plan de cuidado

Estimular al paciente a deambular constantemente para ayudar a evitar el deterioro neuromuscular

Intervención de enfermería

Animar al individuo a empezar el ejercicio

Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y efectos psicológicos del ejercicio

Enseñar técnicas de respiración adecuadas para maximizar absorción de oxígeno

Evaluación

Le agrado la idea de realizar ejercicios y a la hora de salir por el pasillo por 30 minutos el decidió caminar 10 minutos mas

6-necesidades de descanso y sueño

Valoración

Acostumbra a descansar 8 horas sin descansar durante el día durante el tratamiento se siente mas agotado

Diagnóstico de enfermería

Trastorno del patrón del sueño relacionado con interrupciones

Plan de cuidados

Dar bienestar para mejorar su estado físico y mental

Intervención de enfermería

Favorecer una respiración lenta y profunda

Eliminar los estímulos que crean miedo o ansiedad

Tomar un baño antes de dormir

Evaluación

Se realiza la terapia de respiración como música relajante y mantenerse el familiar cerca del señor

7- necesidad de usar prendas de vestir adecuadas

Valoración

Le gusta vestir de colores negros y grises con playeras que lo hagan sentir cómodo

Datos de dependencia

No se encuentra datos de dependencia ya que el señor escoge su propia ropa a su gusto y preferencia

8- necesidad de higiene y protección de la piel

Valoración

Por el tratamiento de quimioterapia se le dificulta realizarse una higiene adecuada por la venoclisis tiene que mantenerse en circuito cerrado

Datos de dependencia

Se observa preocupación ya que le produce dificultad el bañarse con el tratamiento

Diagnostico

Riesgo de deterioro de la integridad cutánea relacionado con sustancias químicas

Riesgo de traumatismo relacionado con la composición de la quimioterapia

Plan de cuidados

Mejorar la piel

Proporcionar apoyo para un baño adecuado

Vigilar la integridad cutánea

Intervención de enfermería

Vigilar la piel

Mantener la piel hidratada y lubricada

Facilitar que el paciente se bañe el mismo

Evaluación

Se muestra paciente después del baño y tiene cuidado en realizar movimientos bruscos para evitar lesiones

9- necesidad de evitar peligros

Valoración

Es una persona que no siempre mie el peligro su esposa lo advierte de ciertos peligros

Datos de dependencia

Depende parcialmente para la movilidad observándose calzado no tan adecuado para caminar

Diagnóstico de enfermería

Riesgo de caída relacionado con el tratamiento de quimioterapia

Plan de cuidados

Orientar al paciente y esposa sobre la importancia del manejo adecuado del equipo de quimioterapia

Intervención de enfermería

Bloquear las ruedas de las sillas camillas o camas en la transferencia del paciente

Retirar los muebles bajos que supongan un riesgo de tropezones

Colocar los objetos al alcance sin necesidad de hacer esfuerzos

Evaluación

Se observa al paciente atento y presta atención a las indicaciones de enfermería

I0- necesidad de comunicarse

Valoración

se expresa de manera verbal es coherente en la comunicación y congruente en las expresiones

Datos de dependencia

Ninguno

Diagnóstico

Trastorno de entendiendo a ciertas palabras

Plan de cuidados

Conocer técnicas donde se le sea más comprensible las palabras desconocidas al paciente

Intervención de enfermería

Dar instrucciones sencillas de una en una

Utilizar palabras simples y frases cortas

Llamar la atención mediante contacto físico

Evaluación

Se observa a la esposa del familiar mas atenta y el como debe de tratar a su esposo con más paciencia

I I- necesidad de vivir según sus creencias y valores

Valoración

Se observa hacer oración al paciente con ayuda de su esposa en el cual da gracias a dios por darle vida

Datos de dependencia

No se presentan datos de dependencia

I2- necesidad de trabajar y realizarse

Valoración

Es una persona jubilada y no cuenta con preocupaciones para ir al trabajo

Datos de dependencia

A la valoración no se encuentran datos de dependencia

I3- necesidad de jugar y participar en actividades recreativas

Valoración

Es una persona que realiza caminata sin hacer mucho esfuerzo físico por el momento ejercita su memoria con revistas de sopas de letras y crucigramas

Datos de dependencia

Desconocimiento de actividades lúdicas que pueden estar a su alcance en el hospital

Diagnostico

Déficit de actividades creativas relacionadas con disminución de estimulación con somnolencia he aburrimiento

Plan de cuidados

Hacerle invitación a acudir a un evento social de pequeño esfuerzo

Intervención de enfermería

Sugerir juegos de mesa

Recomendar al familiar participar en las actividades del paciente

Ejercicio de gimnasia cerebral

Evaluación

Se observa mas activo y mas sociable con otros pacientes acude a jugar cartas con los demás señores en las tardes

I4- necesidad de aprendizaje

Valoración

Es una persona la cual tiene dudas acerca de la quimioterapia y busca en internet y preguntándole a doctores

Datos de dependencia

Solo desconoce sobre cuidados en el tratamiento

Diagnóstico de enfermería

Disposición para mejorar los conocimientos por el aprendizaje

Plan de cuidados

Proporcionar material ilustrativo a paciente sobre los efectos del tratamiento

Intervención de enfermería

Proporcionar información para que cumpla el estado de vida del paciente

Presentar información de manera estimulante

Repetir la información importante

Evaluación

Se muestra atento a la información y se le aclaran las dudas, se muestra mas tranquila se le proporciona un manual para el autocuidado de un paciente oncológico