



**Alumno:** Nancy zaraus Velázquez

**Nombre del tema:** Caso clínico paciente con osteoporosis

**Parcial:** Único

**Nombre del profesor:** Leidy Diana Estrada García

**Nombre de la licenciatura:** Enfermería

**Cuatrimestre:** Sexto cuatrimestre

**Lugar y fecha:** Pichucalco, Chiapas a 5 de junio del 2025

## Ficha técnica

**Nombre:** Ryota Reynolds Takahashi

**Sexo:** Masculino

**Edad:** 30 años

**Fecha de nacimiento:** 14-02-1995

**Estado civil:** Casado

**Religión:** Sintoísta

**Escolaridad:** Universitario

**Ocupación:** Arquitecto

**Procedencia:** Japonés

**Persona/s con las que con vive:** Su esposa y sus dos hijos varones

**Alergias:** Ninguna

**Fuente de información:** Entrevista directa y esposa

**Diagnostico medico:** Osteoporosis

## Presentación del caso

Masculino de 30 años, estatura 1.70, con un peso de 70,4kg, casado, ocupación arquitecto, religión sintoísta, niega alcoholismo y toxicomanías, lleva una dieta balanceada en donde incluye frutas y verduras, carnes, cereales, lácteos y leguminosas. Vive con su esposa y sus dos hijos radicando en la prefectura de Tokio Japón.

## Historia de enfermería

Realizado a las 09 hrs. El paciente se mostró tranquilo y colaborador, comentó que se siente mas tranquilo que cuando ingreso; tiene la cabecera la cama en una posición de cubito supino, cama hospitalaria estándar con un colchón firme, pero no excesivamente duro, le acompaña su esposa la cual en todo momento se muestra atenta a las necesidades del paciente.

## Antecedentes patológicos

Inicio su padecimiento el día 24 de enero del 2025, cuando estaba en su trabajo ya que le costaba poder menearse y sentía algia en los huesos del cuerpo, pero no le puso mucha importancia ya que la algia no era muy fuerte y no le había comentado a su familia. Para abril del 2025 la algia ya no lo soportaba porque era más seguido y sentía cada vez que realizaba algún movimiento así fuera lo más básico, acudió al hospital internacional de san lucas el cual le realizaron unos estudios de densitometría ósea, análisis de sangre, historia clínica y examen físico dando como resultado osteoporosis.

## Valoración física focalizada a la persona

### Signos vitales

Temperatura:36.5c    T/A: 120/80    Pulso:90 por minuto    Respiración:20 por minuto

Peso:70,4kg    Talla: 1.70    IMC:24.22

**Cabeza:** Normal

**Cabello:** Se observa pelo corto, liso y manejable

**Cara:** Rostro pequeño y ovalado con tez blanca transparente, cejas simétricas, pestañas cortas y menos densas.

**Ojos:** Color avellana de un tamaño adecuado

**Nariz:** A la observación de la nariz se encuentra central y presenta una forma recta y pequeña, en su inspección se presenta una mucosa rosada e hidratada en las fosas nasales y con una permeabilidad adecuada.

**Boca:** En la observación se presenta una boca normal pequeña con labios finos y delgados, se observa que cuenta con toda su dentadura completa y con una buena higiene bucal.

**Mejillas:** Se observan acorde a la edad, sin presencia de mancha, acné y cloasma.

**Cuello:** A la inspección se presenta una forma cilíndrica y movilidad adecuada, además de una traque central y desplazable, con la presencia de la glándula tiroides sin ninguna alteración, tampoco ningún problema en la piel.

**Oídos:** A la inspección se encuentran en buen estado y sin ningún problema auditivo.

**Tórax:** A la observación se presenta un tórax simétrico normal, con movimientos armónicos de inspiración y espiración toracoabdominales sin dificultad respiratoria, en la auscultación se encuentran campos pulmonares con adecuada entrada y salida de aire sin ningún problema de enfermedad pulmonar, se encuentra el corazón con ruidos cardíacos rítmicos de buena intensidad, tono y frecuencia, además de un llenado capilar de 2 segundos, con un leve algia en columna vertebral.

**Mamas:** Normales

**Pene:** Normal sin ningún problema.

**Abdomen:** En la observación se observa un abdomen plano y definido, en la auscultación presenta movilidad intestinal adecuada, con presencia de ruidos peristálticos, a la palpación se presenta un abdomen blando y depresible e indoloro, no se observa alteración en la piel, ni estrías o cicatriz.

**Extremidades superiores:** A la observación se observa unas extremidades superiores íntegras y simétricas, se palpa cada uno de los pulsos perteneciente a esta área encontrándose con un buen ritmo, con terapia vía intravenosa en el miembro izquierdo sin

presentar ningún problema referente al medicamento que se le administra para tratar la algia .

**Uñas:** Se observan las uñas cortas con una buena higiene, sin presencia de micosis de un color rosado y adecuada resistencia.

**Extremidades inferiores:** A la inspección se observa unas extremidades integra y simétricas, se palpa cada uno de los pulsos pertenecientes a esta área encontrándose con un buen ritmo y una intensidad adecuada no se observa ningún edema, varices, micosis u onicomiosis solo algia en los huesos.

## Valoración por necesidades básicas de virginia

### Necesidades de oxigenación

Valoración: T/A: 120/80    Pulso: 90Xmin    Respiración: 20Xmin    Temperatura: 36.5°C

#### Datos de dependencia

Respiración normal al inhalar y exhalar por cavidad oral, sin ninguna dificultad respiratoria, los campos pulmonares con adecuada entrada y salida de aire llenado capilar normal.

#### Diagnóstico de enfermería

Disposición para mejorar la oxigenación.

#### Plan de cuidado

Se debe evaluar la capacidad del paciente para respirar con normalidad, especialmente si la osteoporosis ha causado deformidades o algún daño en la columna vertebral o la caja torácica que pueda comprometer la respiración.

#### Intervención de enfermería

Ayudar con técnica de respiración, ejercicio de respiración profunda y monitorear su oxigenación.

Aumentar la ingesta en líquidos para mantener hidratada la mucosa.

#### Evaluación

El paciente siguiendo las indicaciones se observa mucho mejor y sin ningún problema que se pueda presentar con la oxigenación.

## **Necesidades de nutrición e hidratación**

### Valoración

Debe asegurarse una dieta rica en calcio, vitamina D y proteínas.

Durante el tratamiento debe abstenerse de consumir cafeína ,alcohol y alimentos con altos contenidos de fosforo y de vitamina A

### Diagnóstico de enfermería

Puede presentar nauseas, problemas gastrointestinales o algia abdominal entre otros síntomas por el medicamento.

### Plan de cuidado

Mantener la ingesta de alimentos adecuado.

### Intervencion de enfermería

Facilitar los medios para que el paciente pueda mejorar en la alimentación y en su vida diaria.

Instruya sobre la importancia de una exposición adecuada a la luz solar para prevenir la deficiencia de vitamina D.

## **Necesidades de eliminación**

### Valoración

Durante el tratamiento se observa cambio durante la evacuación.

### Datos de dependencia

Estreñimiento por el exceso de calcio y vitamina D durante su tratamiento.

### Plan de cuidado

Una dieta equilibrada y rica en fibra e hidratarse adecuada mente.

Realizar ejercicio

### Intervencion de enfermería

Explicarle sobre la importancia que tiene para su mejoría en que coma adecuadamente y se hidrate.

## **Necesidades de termorregulación**

### Valoración

Se observa que sufre de leve rigidez y algia al cambio de clima

### Intervención de enfermería

Explicarle cual es la importancia de que este en un ambiente agradable.

Usar ropa adecuada y también que realice actividades físicas moderada.

Necesidades de moverse y mantener una buena postura

### Valoración

Evaluar la fuerza, rango de movimiento.

Equilibrio y postura además de las actividades diarias que la persona realiza y que limitaciones que esta le impide.

### Datos del paciente

La mayor parte de su tiempo esta en su oficina y veces tiene que salir por su trabajo.

### Diagnóstico de enfermería

Lleva un estilo de vida muy activa.

### Plan de cuidado

Enfocarse en las prevención de caídas, fortalecimiento muscular y óseo.

Tipo de calzado que puede ayudarlo en su vida diaria.

### Evaluación

No le gusto que tu viera que limitar ciertas cosas en su vida diaria mas por su estilo de trabajo que lleva, pero al final entendió que lo tenia que hacer si quería estar mejor de salud.

## **Necesidades de descanso y sueño**

### Valoración

Suele dormir entre cinco a siete horas todo de pende si no sufre de algia por las noches o durante el día.

### Diagnóstico de enfermería

Sufre de transtorno del patrón del sueño relacionado con la algia de la osteoporosis.

### Plan de cuidado

Brindarle un bienestar para mejorar su estado físico y mental para su descanso.

### Intervención de enfermería

Considerar el uso de técnicas de relajación.

Evitar fármacos sedantes

Utilizar un colchón y almohada adecuado a su salud.

### **Necesidades de usar prendas de vestir adecuadas**

#### valoración

Le gusta vestir con ropas casuales y cómodas de acuerdo con su edad y por su trabajo que realiza.

#### Datos de dependencia

No se encuentra ningún problema ya que el elige su propia vestimenta a su gusto y estilo.

### **Necesidades de higiene y protección de la piel**

#### Valoración

Por el tratamiento que lleva para mejorar se avisto afectado su piel y su higiene.

Datos de dependencia:

Se observa su preocupación por el cambio que a sufrido su piel en su higiene personal.

#### Diagnóstico de enfermería

Por el uso de corticoides se avisto afectado en la adelgazamiento y fragilidad de la piel.

También ha presentado cierto problemas con úlceras o alteraciones de pigmentación en la piel.

#### Plan de cuidado

Adaptar la higiene.

Promover la protección cutánea

Monitorear y reportar cambios

#### Intervencion de enfermería

Promocionar educación al paciente y a su familia sobre el cuidado de la piel.

Importancia de la hidratación y la prevención de caídas.

#### Evaluación

Se mostro un poco mejor después de saber que con un buen cuidado no tendría ningún problema en su higiene personal.

## **Necesidades de evitar peligro**

### Valoración

Es una persona que comúnmente evita estar en peligro en su trabajo .

### Datos de dependencia

En la valoración se observa que el no necesita la ayuda de nadie en los deberes que realiza en su vida diaria.

### Diagnóstico de enfermería

Riesgo de caída referente a sus sintomatología de su enfermedad en su vida diaria.

### Plan de cuidado

Dar una orientación o explicarle de que forma puede cuidarse para que no llegara haber ningún riesgo de caída.

### Intervención de enfermería

Identificar cuáles son las características de su ambiente de trabajo y familiar que pueda aumentar cualquier riesgo de caída.

Explicar cuales seria las mejores calzados que puede usar en su vida diaria para una mejor comodidad y que pueda evitar algún accidente.

Educar a su familia sobre las consecuencia sobre algún riesgo de caída.

### Evaluación

Se observa al paciente muy atento a la explicación para su mejoría.

## **Necesidades de comunicarse**

### Valoración

El paciente no tiene ningún problema para expresarse por si mismo lo que necesita con sus familiares y conocidos.

### Datos de dependencia

Ninguna

### Diagnóstico de enfermería

No tiene ningún problema a nivel sensorial.

### Plan de cuidado

Ninguna ya que esta muy bien el paciente.

### Intervención de enfermería

Educarlo y orientarlo sobre la osteoporosis que sea clara y sencilla.

## **Necesidades de vivir según sus creencias y valores**

### Valoración

Se le observa realizando oraciones en agradecimiento a sus dioses ya que como el pertenece al sintoísmo y sobre todo agradece por haber sido encontrado en las primeras fases de su enfermedad, lleva consigo siempre un amuleto que le fue dado por su esposa para poder mejorar en su salud.

### Datos de dependencia

En la valoración no tuvo mucha dependencia.

## **Necesidades de trabajar y realizarse**

### Valoración

Actualmente cuenta con su propio despacho de arquitecto y dice que no tiene ningún problema referente a su tratamiento que se le dé por su enfermedad.

### Datos de dependencia

Si le importa mucho su trabajo ya que le gusta.

## **Necesidades de jugar y participar en actividades recreativas**

### Valoración

Es una persona que realiza ejercicio, diario si exceder, le gusta leer muchos libros, resolver crucigramas y sobre todo le gusta ver los paisajes.

### Datos de dependencia

Se desconoce que es lo que hay cerca donde vive y trabaja.

### Diagnóstico de enfermería

Realiza actividades en su vida diaria para no aburrirse.

### Intervención de enfermería

He de recomendarle que no se exceda de más tiempo para que no sufra ningún daño en su cuerpo.

Que tenga mas actividades con su familia, pero si excederse y que no tenga ningún riesgo para su salud.

#### Evaluación

Esta muy activo en su vida diaria ya que el suele aburrirse fácilmente y le gusta estar con su familia y amigos.

### **Necesidades de aprendizaje**

#### Valoración

Es una persona que no sabia mucho sobre la enfermedad que tiene y en qué forma le afectaría en su vida diaria.

#### Datos de dependencia

Tiene desconocimiento sobre los cuidados, síntomas.

#### Diagnóstico de enfermería

Tiene una muy buena disposición para mejorar su conocimiento y aprender.

#### Plan de cuidados

Orientarlo y proporcionar toda la información necesaria tanto ilustrativa al paciente y su familiar.

#### Intervencion de enfermería

Comenzar con la información correspondiente si el paciente quiere aprender.

Asegurarse que la información sea actual.

Responder a las preguntas en forma clara y precisa.

#### Evaluación

Se mostro muy atento el y su esposa sobre la información de su enfermedad y disiparon todas sus dudas que tenían.