



Ensayo

Nombre del Alumno: Nallely Trinidad Alegria Doderó

Nombre del tema: Caso clínico de paciente con cataratas

Parcial: I

Nombre de la Materia: Gerontogeríatria

Nombre del profesor: L.E. Leidy Diana Estrada García.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to B

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

NOMBRE: Flora Paloméque Lára

SEXO: Femenino.

EDAD: 78 años.

FECHA DE NACIMIENTO: 09 de enero de 1947.

ESTADO CIVIL: Viuda.

RELIGIÓN: Católica.

ESCOLARIDAD: Ninguna

OCUPACIÓN: Ama de casa.

PROCEDENCIA: Tacotalpa Tabasco.

PERSONA/ S CON LAS QUE CONVIVE: 4 hijas.

ALERGIAS: Ninguno.

FUENTE DE INFORMACIÓN: Entrevista directa y familiar hija menor.

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Cataratas.

PRESENTACIÓN DEL CASO.

Femenino de 78 años, estatura de 1.54, peso 70 kg, viuda, ocupación: ama de casa, religión católica, niega alcoholismo y toxicomanías, lleva una dieta balanceada en donde incluye frutas y verduras, cereales, leguminosas y carnes. Vive con 4 hijas, radicando en el municipio de Tacotalpa Tabasco.

Historia de Enfermería Realizada a las 04 hrs. La paciente se muestra tranquila y colaboradora, comenta que se encuentra más tranquila que el día de su ingreso; tiene la cama en posición semi-fowler, cama con pliegues. Le acompaña su hija menor, que en todo momento se observa atenta a las necesidades de la paciente. Al cuestionar la hija se muestra más atenta ya que la paciente manifiesta padecer demencia por la edad, la hija menor de la paciente explica que tiene tres hermanas solteras, que no cuentan con un trabajo. Solo viven de la venta de animales (pollos, pavos y cerdos).

La paciente tiene preocupación por sus hijas, en sus ratos de lucidez se cuestiona que será de ellas en un futuro. Informa que es la primera vez que recibe tratamiento pos operatorio para la cirugía de cataratas y que se encuentra preocupada por los resultados de los análisis

que le han realizado previamente, aunque fue informada que debido a su valoración previa, es probable que ella salga bien en los resultados, la demencia la hace perder la calma.

Antecedentes patológicos.

Inicia su padecimiento el 25 de mayo del 2022, cuando noto que tenía una anomalía en su ojo derecho. Para agosto del mismo año, noto que esa anomalía seguía creciendo, causando dificultad para ver. Decidió acudir a su hospital de confianza, el Hospital CERACOM en el cual le realizan examen oftalmológico, examen de la retina, medición de la agudeza visual, examen con lámpara de hendidura. Los cuales arrojan un resultado positivo a cataratas.

Posterior a los resultados, el doctor encargado del caso la programa para una cirugía en el ojo derecho, para el día 13 de junio del 2022, en la cual se le realizó un retiro del cristalino opaco, reemplazándolo por lente artificial. El día 28 de junio del año 2024 ingresa al Hospital CERACOM para su primera cita de seguimiento, en la cual le recetaron gotas oftálmicas para controlar la inflamación y prevenir infecciones. Informa que después de ser intervenida comenzó a tener anomalías en el ojo izquierdo, por lo cual, el medico a cargo del caso decide hacer estudios pertinentes, los cuales arrojan avance de dicha enfermedad. Las hijas de la paciente y la paciente toman la decisión de programar otra cirugía para quitar la catarata del ojo izquierdo. Así que el doctor da fecha para programarla, dejando 6 meses de recuperación.

El día 03 de Enero del 2025 se ingresa a la paciente para operación de cataratas en el ojo izquierdo.

Valoración Física Focalizada a la Paciente.

Signos Vitales: Temperatura: 35.7°C, T/A: 115/80, Pulso: 72 por minuto, Respiración: 20 por minuto.

Peso: 68 kg Talla: 1.54 IMC: 21 observándose desviación del rango normal sobrepeso.

Cabeza: Normal, simétrica.

Cabello: Se observa pelo largo cobrizo (usa tinte).

Cara: Simétrica y de tez morena clara, se observa hueso frontal y orbitales simétricos, cejas simétricas, pestañas pequeñas y escasas.

Ojos: El color de los ojos verdes, de un tamaño adecuado, el derecho previamente con cirugía y el izquierdo se observa opaco. (Catarata).

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

Boca: A la observación presenta una boca normal con una pequeña cicatriz en el labio inferior, con labios íntegros, gruesos. Se observa desdentada de ambas arcadas dentales, placas totales dentales ajustadas. Presenta higiene adecuada a la observación. Su mucosa oral y lengua se observan hidratadas e íntegras.

Mejillas: Se observan acordes a la edad, sin presencia de cloasma, acné o manchas.

Cuello: A la inspección el cuello presenta una forma cilíndrica y una movilidad adecuada, además de una tráquea central y desplazable. Presencia de glándula tiroides sin alteración, no presenta alteraciones en cuanto a la piel.

Oídos: A la inspección se encuentran el derecho permeable y se observa la membrana timpánica de color perla sin alteraciones, presenta hipoacusia. El izquierdo tiene daño en la membrana.

Tórax: A la observación presenta un tórax simétrico, normal, con movimientos armónicos de inspiración y espiración toracoabdominales, sin dificultad respiratoria. A la auscultación se encuentran campos pulmonares con adecuada entrada y salida de aire, sin fenómenos agregados, como estertores, sibilancias o atelectasia. Se encuentra al corazón con ruidos cardíacos rítmicos de buena intensidad, tono y frecuencia, además de un llenado capilar menor a 2 segundos.

Mamas: A la observación se encuentran de manera correcta, con tejido caído, propios de la edad, pero sin ninguna anomalía.

Abdomen: A la observación se denota un abdomen plano. A la auscultación presenta motilidad intestinal adecuada, con presencia de ruidos peristálticos, a la palpación se encuentra un abdomen blando, depresible e indoloro, no se observa alteración de la piel, ni estrías.

Vulva: A la observación se encuentra con una apariencia normal, ambos labios de apariencia normal, dada la edad de la paciente, clítoris y meato urinario se encuentran de buena apariencia, se observa que realizan buena higiene.

Extremidades superiores: A la observación se denotan unas extremidades superiores íntegras y simétricas. Se palpan cada uno de los pulsos pertenecientes a esta área encontrándose con buen ritmo y una intensidad adecuada, con terapia intravenosa en miembro superior derecho, sin datos de inflamación, extravasación, infiltración e irritación por aplicación de catéter periférico para operación.

Uñas: Se observan uñas cortas e higiénicas, sin presencia de micosis.

Extremidades Inferiores: A la inspección se denota unas extremidades inferiores íntegras y simétricas. Se palpan cada uno de los pulsos pertenecientes a esta área encontrándose con buen ritmo y una intensidad adecuada.

Necesidades según Virginia Henderson

- 1.-NECESIDAD DE OXIGENACIÓN: Sin alteraciones.
- 2.-NECESIDAD DE NUTRICIÓN: la paciente tiene dificultad para comer por sí mismo.
- 3.-NECESIDAD DE ELIMINACIÓN: la paciente tiene dificultad para poder ir al baño.
- 4.-NECESIDAD DE MOVILIZACIÓN: Sin alteración.
- 5.-NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO: Sin alteración.
- 6.-NECESIDAD DE VESTIRSE: Debido a la patología que presenta requiere de ayuda parcial para vestirse.
- 7.-NECESIDAD DE TEMPERATURA CORPORAL: Sin alteración.
- 8.-NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE PIEL: la paciente tiene dificultad para poder ir al baño.
- 9.-NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS DEL EXTERIOR: Riesgo de lesiones, tampoco lee bien las etiquetas de los medicamentos.
- 10.-NECESIDAD DE COMUNICARSE: Sin alteraciones.
- 11.-NECESIDAD DE VALORES Y CREENCIAS: Sin alteración.
- 12.-NECESIDAD DE TRABAJAR Y SENTIRSE REALIZADO: Refiere echar de menos poder ocuparse de sus labores.
- 13.-NECESIDAD ACTIVIDADES RECREATIVAS: Sin alteración.
- 14.-NECESIDAD DE APRENDIZAJE: Sin alteración.

Cuidados de enfermería

- Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.
- Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades.
- Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.
- Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el tratamiento.
- Tratar de comprender la perspectiva de la paciente sobre una situación estresante
- Escuchar con atención.
- Crear un ambiente que facilite la confianza.
- Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, si están prescritos.

- Informar a la paciente/ cuidador acerca de cuándo y dónde tendrá lugar el procedimiento/ tratamiento, si procede.
- Informar a la paciente/ cuidador acerca de la duración esperada del procedimiento/ tratamiento.
- Explicar el procedimiento/ tratamiento y su propósito
- Obtener/ ser testigo del consentimiento informado, si procede.
- Enseñar a la paciente/ cuidador cómo participar durante todo el procedimiento/ tratamiento y su recuperación.
- Presentar al personal implicado en el procedimiento/ tratamiento, si procede.
- Explicar la necesidad de ciertos equipos (dispositivos de monitorización) y sus funciones.
- Determinar las expectativas de la paciente en el procedimiento/ tratamiento.
- Dar tiempo a la paciente para que haga preguntas y exprese sus inquietudes
- Determinar el nivel de conocimientos del cuidador
- Enseñar al cuidador la terapia de acuerdo con las preferencias de la paciente.
- Actuar en lugar del cuidador si se hace evidente una sobrecarga de trabajo
- Disponer el modo de transporte
- Comentar el plan de cuidados del paciente con el siguiente proveedor de cuidados.

Objetivos de enfermería

- La paciente recuperará la visión óptima posible y se adaptará a los cambios visuales permanentes.
- La paciente podrá verbalizar su comprensión de la pérdida visual y las enfermedades de los ojos.
- Con el procedimiento quirúrgico el paciente podrá recuperar la visión al máximo posible.
- La paciente podrá afrontar la posibilidad de una pérdida visual permanente.
- La paciente mantendrá un ambiente seguro sin que se observen lesiones.
- La paciente podrá utilizar dispositivos adaptativos para compensar la pérdida visual.