



“APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN UN CASO CLÍNICO”

Trabajo Fin de Grado

Presenta:

M^a Pilar Cascán Herreros
Profesor Asociado Ciencias de la Salud
Diplomado de Enfermería
mpcascan@salud.aragon.es

Dirección:

Juan Francisco León Puy
Director Escuela de Ciencias de la Salud
Universidad de Zaragoza

CASO CLÍNICO A PRESENTAR: Paciente que ha sido diagnosticado por enfermería de Gestión ineficaz de la propia salud y de Limpieza ineficaz de las vías aéreas.

INTRODUCCIÓN

El trabajo a presentar, versa sobre el caso clínico de un paciente, al que tras la valoración, se le ha diagnosticado de *Gestión ineficaz de la propia salud* y de *Limpieza ineficaz de las vías aéreas* utilizando la estructura taxonómica NANDA I, al detectarse que el patrón de regulación e integración en la vida cotidiana de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas es insatisfactorio para alcanzar los objetivos relacionados con la salud y por la incapacidad para eliminar las secreciones u obstrucciones del tracto respiratorio para mantener las vías aéreas permeables. Estos diagnósticos enfermeros serán los más relevantes emitidos, no los únicos posibles, así como los resultados e intervenciones que se van a desarrollar, el seguimiento del paciente por operatividad y espacio de presentación, se realiza en tres días secuenciales. El diagnóstico médico del caso clínico a desarrollar es Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), esta enfermedad cursa con limitación crónica y poco reversible al flujo aéreo, es progresiva, se asocia a una reacción inflamatoria anómala, y empeora mucho más rápido, cuando no se deja de fumar.

Los pacientes con EPOC grave tendrán mayor dificultad para respirar en la realización de actividades de la vida diaria y con mayor frecuencia sufrirán exacerbaciones, no existiendo cura, sin embargo los hábitos de vida saludables junto con un exhaustivo cumplimiento terapéutico, tanto médico como de enfermería pueden aliviar e impedir su agravamiento.

La razón de ser de enfermería es cuidar, considerando el objeto de los cuidados de una forma integral, y orientando estos cuidados hacia la cobertura de las necesidades de la persona, lo que necesita no lo que creemos que necesita. Para ello utilizamos un método, por el que se aplica la base teórica de enfermería al ejercicio profesional, denominado *proceso enfermero* y que consta de cinco etapas secuenciales: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, que nos ayuda a brindar cuidados eficaces y eficientes, orientados al logro de objetivos, en el paciente. La valoración del paciente cuyo caso clínico se presenta es siguiendo el modelo de Virginia Henderson.

Objetivos del trabajo

- Conocer los procesos patológicos que afectan a nuestro paciente, la fisiopatología, la clínica y el tratamiento que nos ayudarán a detectar los problemas de colaboración.
- Recoger datos utilizando la observación la entrevista, y la exploración física.
- Organizar los datos, según el modelo de Virginia Henderson.
- Emitir los diagnósticos enfermeros, según la estructura taxonómica II NANDA I
- Plantear los resultados esperados a través de la estructura taxonómica NOC.

- Aplicar el tratamiento enfermero (intervenciones) basándonos en la estructura taxonómica NIC.

CASO CLÍNICO

Paciente que acude a urgencias con su esposa procedente de la población de Calatorao.

Datos generales

Nombre del paciente: J.R.P. **Sexo:** varón

Edad: 66 años

Persona/s con la/s que convive: su mujer (63 años).

Profesión: camarero

Situación actual: jubilado

Persona que proporciona la información: El paciente y su esposa

Diagnóstico médico: EPOC reagudizado

Motivo de la consulta (en palabras de la esposa)

“desde hace una semana tose mucho y no sabe muy bien lo que dice”

Alergias

No conoce.

Medicación que toma en el domicilio

Salbutamol 100 mcg inhalador. 2 inhalaciones 2 veces/ día y a demanda hasta un máximo de 4

Terbutalina 500mg inhalador. 2 inhalaciones diarias

Acido Acetil Salicílico 100. 1c/desayuno

Omeprazol 20 mg. 1c/ desayuno

Simvastatina 20mg 1c/ noche

Antecedentes patológicos

Desde el año:

2000 Insuficiencia venosa

2006 Hipercolesterolemia.

2009 Accidente cerebro vascular (ACV)

Enfermedad actual

Acude a urgencias por aumento de la tos habitual, la expectoración es mucopurulenta y el lenguaje incoherente. Se le diagnostica en urgencias de reagudización de su EPOC.

Tratamiento médico

Suero fisiológico perfusión continua.

Amoxicilina/acido clavulánico 1gr/ 200mg IV. 2 veces al día

Salbutamol 100 mcg inhalador. 2 inhalaciones 2 veces/ día

Terbutalina 500mg inhalador. 2 inhalaciones diarias

Acido Acetil Salicílico 100. 1 c en desayuno

Omeprazol 20 mg. 1c/ desayuno

Simvastatina 20mg 1c/ noche

Valoración física inicial

✓ Datos antropométricos

Altura: 1.75 m Peso: 90 kg

✓ Signos vitales

T.A.: 135/65 mm Hg

F.C.: 100 p/m

F.R.: 25 resp./ min

Tª: 37.9 C

Sat. O₂: 90%

✓ Exploración física

Piel hidratada y coloración normal.

Déficit visual.

No alteraciones en la masticación y deglución.

Trastorno venoso periférico.

Disnea y tos productiva.

HISTORIA ENFERMERA

13/03/2012 (16 horas)

Se realiza la entrevista en varias sesiones con la esposa presente, siendo muy colaboradores.

A pesar del lenguaje incoherente el paciente y su esposa conocen el motivo del ingreso. Desde hace unos años no fuma, pero expectora habitualmente, en algunas ocasiones con dificultad. Al esfuerzo manifiesta tener disnea.

Duerme bien habitualmente, en los últimos días ha precisado de la utilización de dos almohadas, aunque habitualmente lo hace con una. Las últimas noches, no ha descansado bien por el aumento de su disnea.

Desde que tuvo el ACV, manifiesta dificultades en las actividades de la vida diaria, aunque su esposa le ayuda. Habitualmente realizan paseos cortos, a un ritmo moderado y de una hora de duración aproximadamente. A pesar de estar jubilado se entretiene con la lectura y con juegos de mesa que comparte con su esposa, también utiliza la televisión como entretenimiento.

Describe su esposa, la alimentación que lleva habitualmente que suele ser baja en grasas, dice que toma agua unos dos vasos diarios.

En referencia a la defecación, no nos aportan información del ritmo habitual de eliminación, si de que la consistencia es dura. Micciona entre cinco y seis veces al día de color y olor normal.

Se observa, no maneja bien los dispositivos de inhalación, en ocasiones se olvida agitarlo y no coordina las maniobras de inhalación con la inspiración, se detecta que tampoco realiza la contención de la respiración tras la inhalación. Preguntados sobre número de veces diarias, detectamos que olvida dosis.

Su aspecto es limpio, la esposa le ayuda en su higiene, ahora precisa de más ayuda debido a su empeoramiento. En ningún momento manifiesta necesidad de servicios religiosos a pesar de informarle de que dispone de ellos en el centro.

Organización de los datos de la valoración según el modelo de necesidades de Virginia Henderson

1. Respirar normalmente
 - Manifestaciones de independencia: No fuma desde hace años.
 - Manifestaciones de dependencia: Tiene dificultad para expulsar las secreciones.
 - Datos a considerar: Dice que respiraba mejor cuando estaba en su domicilio.
2. Comer y beber.
 - Manifestaciones de independencia: Hace dieta, baja en grasa.
 - Manifestaciones de dependencia: Toma 2 vasos de agua diarios.
 - Datos a considerar: No se observan.
3. Eliminar por todas las vías corporales
 - Manifestaciones de independencia: micciona entre 5 o 6 veces al día, de color y olor normal.
 - Manifestaciones de dependencia: Heces duras, desconocemos el ritmo habitual.
 - Datos a considerar: El paciente y su esposa no recuerdan cuando fue la última deposición.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
 - Manifestaciones de independencia: Duerme con una almohada y realiza paseos cortos.
 - Manifestaciones de dependencia: No se observan.
 - Datos a considerar: En las primeras 48 horas del ingreso, se mueve poco “*no se encuentra bien*”.
5. Dormir y descansar.
 - Manifestaciones de independencia: Descansa bien.
 - Manifestaciones de dependencia: No se observan.
 - Datos a considerar: Las últimas noches no ha descansado bien por la disnea.

6. Escoger la ropa adecuada. Vestirse y desvestirse.
 - Manifestaciones de independencia: No se observan
 - Manifestaciones de dependencia: No se observan.
 - Datos a considerar: Su esposa le ayuda.
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente.
 - Manifestaciones de independencia: No observan.
 - Manifestaciones de dependencia: No observan.
 - Datos a considerar: No observan.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
 - Manifestaciones de independencia: Limpio y aseado.
 - Manifestaciones de dependencia: No se observan.
 - Datos a considerar: Le ayuda su esposa.
9. Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otros.
 - Manifestaciones de independencia: Lleva dieta correcta.
 - Manifestaciones de dependencia: No maneja bien los inhaladores.
 - Datos a considerar: no se observan.
10. Comunicarse con los, expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.
 - Manifestaciones de independencia: La comunicación con su esposa es buena y le ayuda.
 - Manifestaciones de dependencia: No se observan.
 - Datos a considerar: La esposa colabora en las necesidades.
11. Vivir de acuerdo con sus `propios valores y creencias.
 - Manifestaciones de independencia: No se observan.
 - Manifestaciones de dependencia: No se observan.
 - Datos a considerar: Se ofertan los servicios religiosos.
12. Ocuparse de algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal
 - Manifestaciones de independencia: No se observan.
 - Manifestaciones de dependencia: No se observan.
 - Datos a considerar: No se observan.
13. Participar de actividades recreativas
 - Manifestaciones de independencia: Se distrae con televisión y juegos de mesa.
 - Manifestaciones de dependencia: No se observan.
 - Datos a considerar: La esposa participa.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a utilizar los recursos disponibles.
 - Manifestaciones de independencia: Conoce el motivo del ingreso.
 - Manifestaciones de dependencia: Desconoce el uso de inhaladores y de las necesidades mínimas de ingesta de líquido.

- Datos a considerar: Ahora tiene dificultades, pero habitualmente comprende las indicaciones.

Análisis e interpretación de los datos

Jesús, varón de 63, acude a urgencias y posteriormente, tras la valoración, es ingresado en la unidad de hospitalización de Neumología por su reagudización de la EPOC. Se le instaura tratamiento médico basado en sueroterapia, antibioterapia y oxigenoterapia, teniendo que estar vigilando los posibles problemas derivados de su enfermedad.

En el domicilio precisa ayuda de su esposa para las AVD y en el hospital precisa de ayuda parcial.

Manifiesta que la relación con la esposa es buena y se muestra dispuesta a colaborar, teniendo esto en consideración para planificar los cuidados. En los últimos días tanto en el domicilio como el hospital, no participa o lo hace poco en sus cuidados "*no se encuentra bien*".

El ritmo de deposiciones no lo conocemos bien y la consistencia es dura. A parte de las medidas de control que se tomen ahora habrá que prevenir que no haya trastornos en el ritmo y la consistencia incidiendo en la toma de líquidos y ejercicio.

No realiza buena cumplimentación, tanto del manejo como de la dosificación en la administración de los inhaladores, los hace mal y desconoce la utilidad de los diferentes que tiene prescritos, habrá que aumentar los conocimientos en uso e identificación de los dispositivos para cual vuelva a su domicilio

Tiene dificultades para eliminar las secreciones, por la consistencia y la debilidad muscular, habrá que tenerlo en consideración para que al alta tenga una tos más eficaz.

Problemas detectados:

De colaboración:

1. Complicación potencial (CP): Flebitis secundaria a catéter venoso periférico
2. CP: Úlcera por presión (UPP) de las fosas nasales y/o pabellones auriculares secundaria al apoyo de las gafas nasales.
3. CP: Neumonía secundaria a la retención de secreciones y estar en ambiente hospitalario.

Diagnósticos de Enfermería:

✓ De Autonomía:

1. Higiene y cuidado de la piel, mucosas y faneras (suplencia parcial)
2. Movilización y mantenimiento de una buena postura (suplencia parcial)
3. Vestido y arreglo personal (suplencia parcial)

✓ De Independencia:

1. Gestión ineficaz de la propia salud relacionado con (r/c) desconocimiento del manejo de inhaladores manifestado por (m/p) seguimiento inexacto de la instrucciones

2. Limpieza ineficaz de las vías aéreas r/c incremento de producción, retención, viscosidad de secreciones m/p cambios en la profundidad/ frecuencia respiratoria, uso de los músculos accesorios

Planificación de cuidados:

Problemas de Colaboración

En los tres detectados, se vigilan los signos y síntomas, y se aplican los protocolos del centro Hospital Lozano Blesa

Diagnósticos de Enfermería:

- ✓ De Autonomía: Se aplican los protocolos del Hospital Lozano Blesa.
- ✓ De Independencia:
 1. Gestión ineficaz de la propia salud relacionado con (r/c) desconocimiento del manejo de inhaladores manifestado por (m/p) seguimiento inexacto de las instrucciones
 2. Limpieza ineficaz de las vías aéreas r/c incremento de producción, retención, viscosidad de secreciones m/p cambios en la profundidad/ frecuencia respiratoria, uso de los músculos accesorios

Prioridades de Enfermería:

1. Mantener la permeabilidad de las vías respiratorias
 2. Ayudar con las medidas para mantener el intercambio gaseoso
 3. Fomentar la ingesta de líquidos y nutrientes
 4. Prevenir complicaciones generadas por la propia enfermedad
 5. Proporcionar información del proceso, y pautas del tratamiento
1. **Gestión ineficaz de la propia salud r/c desconocimiento del manejo de inhaladores m/p seguimiento inexacto de las instrucciones (00078)**

✚ Criterios de Resultado (NOC): 1808 Conocimiento medicación.

Objetivo final: al alta manejará correctamente el tratamiento prescrito, estará evidenciado por los indicadores y las escalas de medición tipo Likert Escala u. El rango desde "ningún conocimiento" a "conocimiento extenso".

Indicadores:

180810 Administración correcta de la medicación

180813 Cuidado adecuado de los dispositivos de administración

Objetivos específicos:

El día 14 de marzo describirá la secuencia a seguir en el manejo de los inhaladores prescrito y explicará la utilidad de los mismos

El día 15 de marzo: demostrará que es capaz de sincronizar la inspiración con la pulsación del inhalador

El día 16 de marzo: demostrará con el uso del inhalador que es capaz de mantener el aire tras la inhalación por lo menos 8 s.

✚ **NIC: 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos.**

Actividades de enfermería:

El día 14 de marzo se explica al enfermo y su esposa la secuencia a seguir en el manejo de inhalador prescrito, la limpieza y se les explica la utilidad y composición de los mismos.

El día 15 de marzo: Se comprueba que han comprendido la utilidad del inhalador y que dosis tiene que tomar, se les pide que procedan a la limpieza y se observa cómo se administra el inhalador comprobando la sincronización. Le solicitamos argumente la utilidad de cada inhalador

El día 16 de marzo: Observamos como maneja el inhalador, coordina las maniobras, realiza la pausa respiratoria, lo limpia y explica la utilidad de cada una.

2. Limpieza ineficaz de las vías aérea r/c incremento de producción, retención, viscosidad de secreciones m/p cambios en la profundidad/ frecuencia respiratoria, uso de los músculos accesorios (00031)

✚ Criterios de resultado **(NOC): (0402).Estado respiratorio: intercambio gaseoso**

Objetivo final: mantendrá el intercambio gaseoso, estará evidenciado por los indicadores y la escala b, con rango de desviación grave del rango normal hasta sin desviación del rango normal para el indicador 040211 y escala n. con rango entre grave y ninguno para los otros tres indicadores

040205. Inquietud

040206. Cianosis

040207. Somnolencia

040211. Saturación de O₂

Objetivo específico

El día 14 de marzo: Manifestará la importancia de permanecer en una postura adecuada y demostrará que es capaz de mantener una respiración eficaz Se tomará la medicación prescrita

El día 15 de marzo: Mantendrá una postura correcta y demostrará que mantiene una respiración eficaz. Se tomará la medicación prescrita

El día 16 de marzo: Realizará técnicas de respiración y comprenderá la importancia de la realización de las mismas

NIC: (3390).Ayuda a la ventilación

Actividades de enfermería:

El día 14 de marzo: Se comprueba que el paciente está en posición adecuada para que alivie la disnea y se le enseña a realizar respiraciones profundas y lentas. Se administra la medicación pautada que favorece la permeabilidad de la vía aérea e intercambio gaseoso.

El día 15 de marzo: mantenimiento de la postura correcta, Se administra la medicación pautada que favorece la permeabilidad de la vía aérea e intercambio gaseoso

El día 16 de marzo: Se le enseñan las técnicas de respiración con los labios fruncidos en situaciones puntuales y se pacta el mantenimiento de las mismas cuando sea preciso.

✚ **Criterios de resultado (NOC):0410 Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias**

Objetivo final. Mantendrá permeable la vía aérea, estará evidenciado por los indicadores y escala (b): desviación grave del rango normal hasta esté sin desviación del rango normal.

041012. Capacidad de eliminar secreciones

Objetivos específicos:

Día 14 de marzo: Demostrará él y la esposa que sabe colocarse los dispositivos de administración de oxígeno, que hay que modificar la posición para evitar lesiones y recogerá la expectoración indicada

Día 15 de marzo: Mantendrá colocados correctamente los dispositivos de administración de oxígeno, argumentará la importancia de su colocación así como los beneficios de llevarlo. Mantendrá una tos eficaz, procederá a la recogida de la expectoración

Día 16 de marzo: Explicará que ha comprendido las técnicas que se le van a realizar. Ejecutará los ejercicios respiratorios. Argumentará las causas de porque ya no precisa oxígeno

NIC: 3320 Oxigenoterapia

Actividades de enfermería

Día 14 de marzo: Se vigila la correcta administración de oxígeno y el flujo. Se observa si hay signos de hipoventilación inducida por el oxígeno. Se comprueba junto con la esposa que no hay lesiones eritematosas en la piel por presión del dispositivo, constatando que hacen un buen uso del oxígeno. Se controla la cantidad y tipo de expectoración. Se anota la saturación de oxígeno.

Día 15 de marzo: Se comprueba que lleva correctamente las gafas de oxígeno y que realiza los cambios pertinentes para evitar las lesiones, la esposa participa en los cuidados. Continúa y comprende la importancia de la recogida de esputos, controlando la cantidad y el color

Día 16 de marzo: Lleva correctamente el tratamiento de oxígeno, se comprueba no hay lesiones, realiza bien los cambios posturales y verbalizara la importancia del tratamiento llevado y procederá esta tarde a la retirada del mismo

NIC: 3230 Fisioterapia respiratoria

Actividades de enfermería

Día 14 de marzo: Mantiene una tos eficaz. Se le comienza a instruir en las técnicas respiratorias.

Día 15 de marzo: Se comprueba que realiza correctamente las técnicas respiratorias se le instruye en tiempo y dedicación a las mismas

Día 16 de marzo: Realiza técnicas de aclaramiento mucociliar y técnicas de reeducación respiratoria. Demuestra que hace correctamente los ejercicios.

Evaluación:

Día 14 de marzo: Maneja el inhalador y procede a su limpieza. Lleva correctamente colocadas las gafas de oxígeno y el flujo. Recoge para control de cantidad y coloración los esputos. Comienza ejercicios respiratorios

Día 15 de marzo: Controla la sincronización de los inhaladores. Manifiesta los beneficios de cambiar cada cierto tiempo el apoyo de la gafas de oxígeno, mantiene una respiración eficaz, sigue con los ejercicios respiratorios que le proporcional el poder realizar una tos eficaz.

Día 16 de marzo: Maneja correctamente los inhaladores tanto en técnica, como en dosificación, así como su limpieza. Realiza los ejercicios respiratorios y mantiene el pacto de realización de ejercicios para mantener las vías aéreas limpias tanto en el ingreso como al alta

Conclusiones:

La aplicación del proceso enfermero en la práctica asistencial implica el llevar una secuencia metódica, organizada y continua para evitar olvidos u omisiones, entre otros aspectos, facilita el diagnóstico al proporcionar herramientas para realizar una valoración exhaustiva, se muestra eficaz en la planificación de los cuidados, a través de la utilización de la estructura taxonómica NOC, se nos proporciona los resultados deseados con los indicadores y escalas de medición tipo Likert, para poder valorar si los tratamientos enfermeros administrados a través de la utilización de la estructura taxonómica NIC, han sido eficaces, sino al realizar una valoración continua nos alerta para modificar el plan de cuidados integral del paciente

Bibliografía:

1. Brenda G. Bare , Suzanne C. Smeltzer. **Brunner y Suddarth. Enfermería Médico Quirúrgica.** 10ª ed. ©,2005. ISBN 978970105105-4. Editado por Mcgraw-Hill Interamericana
2. Luis Rodrigo, Mª T. / Fernández, C. / Navarro Gómez, M.ª V. **De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI.** 3ª ed. © 2005. ISBN13: 978844581488-8. Editado por: ELSEVIER-MASSON.
3. NANDA Internacional. **DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS: Definiciones y Clasificación, 2009-2011.**ª ed. © 2010. Última reimpresión: 2010. ISBN13: 978848086481-7. Editado por: ELSEVIER.
4. Bulechek, G.M. / Butcher, H.K. / McCloskey Dochterman, J. **Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)** (incluye evolve). 5ª ed. © 2009. Última reimpresión: 2010. ISBN13: 978848086388-9. Editado por: ELSEVIER.
5. Moorhead, S. (et al). **Clasificación de resultados de enfermería (NOC).** 4ªed. © 2009. Última reimpresión 2010 ISBN. 978848086389-6 Editado por: ELSEVIER
6. Johnson, M. / McCloskey Dochterman, J. / Butcher, H.K. / Moorhead, S. /Swanson, E. / Bulechek, G.M. / Maas, M.L. **Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones.** 2ª ed. © 2006.Última reimpresión: 2010. ISBN13: 978848174946-5. Editado por: ELSEVIER