



**Universidad
Zaragoza**



Universidad de Zaragoza
Escuela de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2011 / 2012

TRABAJO FIN DE GRADO

PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO A TRAVÉS DEL AUTOCUIDADO (ANEXOS)

Autora: Lucía Tejedor Hernández

Tutora: M^a Esther Samaniego Díaz de Corchera

INDICE

Anexos.....	2
Anexo 1 (14 necesidades básicas de Virginia Henderson)	2
Anexo 2 (plan de cuidados)	2
Anexo 3 (escala de Wagner)	5
Anexo 4 (escala de Rosemberg)	6
Anexo 5 (Cronograma Programa educativo)	7
Anexo 6 (cuestionario)	11
Anexo 7 (test de Fragerstrom)	13
Anexo 8 (12 consejos para evitar el pie diabético)	14
Anexo 9 (Asociación de Diabéticos de Aragón).....	15

Anexos:

Anexo 1 (14 necesidades básicas de Virginia Henderson)

MODELO DE LAS 14 NECESIDADES BÁSICAS (Virginia Henderson) ⁷³	
<ul style="list-style-type: none"> • Respirar normalmente • Alimentarse e hidratarse • Eliminar por todas las vías corporales • Moverse y mantener posturas adecuadas • Dormir y descansar • Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse • Mantener la temperatura corporal 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener la higiene y la integridad de la piel • Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas • Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores,... • Vivir de acuerdo con los propios valores • Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal • Participar en actividades recreativas • Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal.

Anexo 2 (plan de cuidados)

NANDA	NOC	NIC
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Etiqueta diagnóstica</u>: Déficit de conocimientos (00126) • <u>Factores relacionados</u>: mala interpretación de la información, falta de interés, limitación 	<p><u>Conocimiento</u>: alcance del conocimiento transmitido sobre la importancia del estilo de vida en la Diabetes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñanza: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Proceso de enfermedad: asistencia al paciente para comprender la información relativa al proceso de la Diabetes ▪ Individual y familiar: planificación,

<p>cognitiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Características definitorias</u>: verbalización del problema, seguimiento inexacto del tratamiento. 		<p>implantación y evaluación de un programa de enseñanza diseñado para hacer frente a las necesidades particulares de un paciente y a las de su familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividad/ejercicio prescrito: preparación a un paciente para alcanzar o mantener el nivel de actividad prescrito ▪ Dieta prescrita: preparación de un paciente para seguir de forma correcta la dieta prescrita
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Etiqueta diagnóstica</u>: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (00047) • <u>Factores relacionados</u>: trastornos de la sensibilidad 	<p><u>Integridad tisular</u>: integridad estructural y funcionamiento fisiológico de la piel y Mucosas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de la presión: minimización de la presión en diferentes zonas del cuerpo • Prevención de úlceras por presión. • Vigilancia de la piel: recopilación y análisis de datos del paciente para mantener la integridad de la piel y mucosas
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Etiqueta diagnóstica</u>: baja autoestima situacional (00120) • <u>Factores relacionados</u>: deterioro funcional 	<p><u>Autoestima</u>: valoración personal de la propia valía</p> <p><u>Ajuste psicosocial</u>: respuesta adaptativa psicosocial de un</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el afrontamiento: ayudar a un paciente a adaptarse a los elementos de estrés, cambios o amenazas percibidos que interfieran con los requisitos y los roles de

<ul style="list-style-type: none">• <u>Características definitorias:</u> evaluación de sí mismo como incapaz de afrontar la situación, expresiones de desesperanza, conducta indecisa	individuo ante un cambio significativo en su vida.	<p>vida.</p> <ul style="list-style-type: none">• Mejorar la autoestima: ayuda a un paciente para mejorar la opinión o la valoración que tiene de sí mismo.• Mejorar la imagen corporal: mejora de las percepciones conscientes e inconscientes de un paciente y de las actitudes hacia su propio cuerpo• Valorar la autoestima mediante la escala de Rosemberg (anexo 4)
---	--	--

Anexo 3 (escala de Wagner)

GRADO	LESIÓN	CARACTERÍSTICAS
	GRADO 0 Ninguna, pie de riesgo	Callosidades o hiperqueratosis, cabezas metatarsianas prominentes, dedos en garra, deformidades óseas.
	GRADO I Úlceras Superficiales	Dstrucción total del espesor de la piel
	GRADO II Úlceras Profundas	Penetra en la piel, grasa, ligamentos pero sin afectar hueso, infectada.
	GRADO III Úlceras Profundas más absceso.	Extensa, profunda, secreción y mal olor.
	GRADO IV Gangrena Limitada	Neurosis de parte del pie.
	GRADO V Gangrena Extensa	Todo el pie afectado, efectos sistémicos.


Anexo 4 (escala de Rosenberg)


	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mi mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

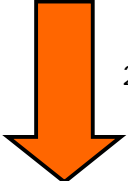
Las respuestas de la A a la D se puntúan de 4 a 1 puntos. Los resultados son:

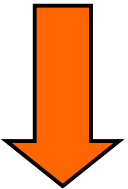
- Puntuación entre 0 y 25: autoestima es baja.
- Puntuación entre 26 y 29: autoestima es normal.
- Puntuación entre 30 y 40: autoestima es buena, incluso excesiva.

Anexo 5 (Cronograma Programa educativo)

SESIÓN	TIPO	DURACIÓN	ACTIVIDADES
1ª Sesión	Individual	45 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Resolveremos las dudas que surjan. • Mediante un cuestionario valoraremos el nivel de conocimientos. • Tallaremos, pesaremos, tomaremos la TA y revisaremos los pies de nuestro paciente • Si fuma, haremos test de Fagerström y daremos consejo antitabáquico • Facilitaremos información de la diabetes
<div>  <div>1 SEMANA</div> </div>			
2ª Sesión	Individual	45 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Resolveremos las dudas que surjan • Hablaremos de la importancia de la dieta y el ejercicio en la prevención de complicaciones

 2 SEMANAS			
3ª Sesión	Individual	45 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Resolveremos las dudas que surjan • Volveremos a tallar, pesar y tomar la TA a nuestro paciente • Informaremos a nuestro paciente de los problemas que pueden surgirle en los pies por la diabetes • Le enseñaremos todos los cuidados que les debe hacer a sus pies y las precauciones que debe tomar • Reevaluaremos los conocimientos de la diabetes mediante el cuestionario que les dimos en la primera sesión. • Le facilitaremos los datos de la Asociación de Diabéticos de Aragón • Valoraremos si está preparado para las sesiones grupales
1ª Sesión	Grupal	60 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzaremos los conocimientos adquiridos • Mostraremos datos de prevalencia de la diabetes • Hablaremos de la importancia de la dieta y el ejercicio

			<ul style="list-style-type: none"> • Hablaremos de las complicaciones que nos podemos encontrar cuando tenemos diabetes. • Resolveremos las dudas que surjan
<div>  2 SEMANAS </div>			
2ª Sesión	Grupal	90 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Les animaremos a que nos cuentes sus experiencias con la autoinspección de pies (anteriormente explicada) • Si quieren, nuestros pacientes pueden compartir con los demás compañeros, "trucos" para examinarse los pies • Les facilitaremos las 12 normas que han de cumplir para evitar el pie diabético • Les mostremos pies diabéticos para que valoren si merece la pena seguir las indicaciones • Les facilitaremos datos de prevalencia del pie diabético • Anteriormente nos pondremos en contacto con pacientes que ya sufran el pie diabético, para que les hablen a nuestros participantes y

			<p>les cuenten sus experiencias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resolveremos las preguntas que surjan • Les volveremos a facilitar el contacto de la Asociación de Diabéticos de Aragón
<div>  <p>2 MESES</p> </div>			
3ª Sesión	Grupal	60 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Resolveremos las dudas que hayan tenido has ahora • Los pacientes nos contarán que tal se encuentran y que tal están llevando esta experiencia

Anexo 6 (cuestionario)

- ¿QUÉ SABE USTED DE LA DIABETES? -
<p>1. ¿Qué es la diabetes?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Una enfermedad en la que el colesterol de la sangre está alto.b) Una enfermedad en la que el azúcar de la sangre está bajo.c) Una enfermedad en la que el azúcar de la sangre está alto.d) No lo sé.
<p>2. El ejercicio físico ayuda a que el azúcar en sangre:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Suba.b) No se modifique.c) Baje.d) No lo sé.
<p>3. Se recomienda que los diabéticos tengan un peso adecuado porque:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Es más estético (mejor presencia).b) Disminuye el riesgo de enfermedades del corazón.c) Disminuye el riesgo de infecciones.d) No lo sé.
<p>4. Las personas diabéticas ante la sociedad:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Deben ocultar su enfermedad para evitar el rechazo.b) Pueden reconocer que son diabéticas y llevar una vida normal.c) Sólo su familia debe saber que son diabéticas.d) No lo sé.
<p>5. ¿Puede un diabético conducir un vehículo?</p> <ul style="list-style-type: none">a) No porque esta prohibido.b) Sí sin ningún problema.c) Si, pero debe llevar siempre azúcar a mano por si presenta una hipoglucemia.d) No lo sé.
<p>6. Cuando aparece azúcar en orina:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Es señal de que el azúcar en la sangre es bajo.b) Es señal de que el azúcar en la sangre es elevado.c) Es señal de que el azúcar en la sangre es normal.d) No lo sé.

<p>7. Lo más adecuado ante una gastroenteritis (diarrea) es:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Continuar con la dieta habitual y aumentar la toma de líquidos.b) Ayunar hasta que desaparezca la diarrea.c) Tomar una dieta astringente (puré de zanahorias, agua de arroz...) y abundantes líquidos.d) No lo sé.
<p>8. En personas con diabetes es conveniente que vayan:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Descalzos.b) Con zapatos cómodos.c) Con calcetines dentro de la casa.d) No lo sé.
<p>9. Se ha demostrado que un buen control metabólico mantenido durante años:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Disminuye la posibilidad de aparición de las complicaciones crónicas de la diabetes.b) No tiene influencia sobre las complicaciones crónicas de la diabetes.c) No depende de lo que haga el diabético.d) No lo sé.
<p>10. Las patatas tienen sobre todo:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Proteínas.b) Grasas.c) Hidratos de carbono.d) No lo sé.
<p>11. La alimentación del diabético puede contener sacarosa en:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Pequeñas cantidades.b) No importa la cantidad que se tome.c) Grandes cantidades.d) No lo sé.

12.	Algunas verduras contienen muy pocos hidratos de carbono y por lo tanto pueden tomarse libremente, ¿cuales son?: a) Nabo, cebolla, berenjena, habichuelas y zanahorias. b) Espárragos, espinacas, acelgas, apio y lechuga. c) Patatas, boniato. d) No lo sé.
13.	La diabetes tipo II precisa tratamiento: a) Casi siempre con insulina. b) Habitualmente con dieta, sola o asociada a pastillas. c) Sólo con pastillas. d) No lo sé.
14.	Si las pastillas que ha recetado su médico para el tratamiento de la diabetes le producen algún tipo de molestias, ¿usted debe?: a) Dejar de tomarlas y esperar a la próxima visita. b) Disminuir el número de pastillas que toma al día. c) Hablar con su médico antes de modificar o interrumpir el tratamiento. d) No lo sé

Anexo 7 (test de Fragerstrom)

TEST DE FRAGERSTRÖM		
Pregunta	Respuesta	Puntuación
¿Cuánto tiempo después de despertarse fuma su primer cigarrillo?	< 5 minutos	3
	5-30 minutos	2
	31-60 minutos	1
	> 60 minutos	0
¿Encuentra dificultad para no fumar en los sitios en que está prohibido (cine ...)?	Sí	1
	No	0
¿A qué cigarrillo le costaría más renunciar?	El primero	1
	Otros	0
¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?	> 30	3
	21-30	2
	11-20	1
	< 11	0
¿Fuma más durante las primeras horas tras levantarse que durante el resto del día?	Sí	1
	No	0
¿Fuma si está tan enfermo que ha estado en la cama la mayor parte del día?	Sí	1
	No	0

Anexo 8 (12 consejos para evitar el pie diabético)

1. Inspeccionar a diario los pies, vigilando en particular la aparición de lesiones, maceraciones o rozaduras para observar la planta y el talón se utilizará un espejo.
2. Los zapatos deben de ser amplios y confortables evitando que sean holgados para que no causen rozaduras.
3. Usar medias y calcetines de algodón o lana sin costuras o remiendos. Cambiar diariamente de zapatos y calcetines
4. Lavarse los pies todos los días (durante 5 min. Aprox.) con agua tibia o fría. Es MUY IMPORTANTE comprobar la temperatura de agua con el codo para evitar quemaduras
5. Usar un jabón de pH ácido, aclarar bien y secar con cuidado, evitando que entre los pliegues de los dedos quede humedad.
6. NUNCA caminar descalzo/a
7. Aplicar crema hidratante, evitando que queden restos entre los dedos
8. NO usar bolsas de agua caliente o almohadillas eléctricas para calentar los pies.
9. Las uñas NO se deben cortar, lo mejor es limar suavemente, dándole forma recta al borde. Para ello usar una lima de cartón.
10. Las lesiones de los pies las tratará el podólogo.
11. En caso de lesión, enrojecimiento... solicite atención sanitaria
12. Caminar diariamente

Anexo 9 (Asociación de Diabéticos de Aragón)



Federación de Asociaciones de Diabéticos de Aragón (ADEARAGÓN)

Moncasi 30, 2º C
50006 Zaragoza (Zaragoza)
Teléfono.: 976 301 519

asociacion@adezaragoza.org
Web: <http://www.adezaragoza.org>