



CAPITULO

III

RESULTADOS

3.1 VALORACION DE ENFERMERIA

3.1.1 Historia de Enfermería

El usuario A.C.V. de 46 años de edad, con domicilio en perimetral norte, ingresó el día 17 de Octubre del 2000 a las 13:20 horas al Hospital IMSS por su propio pie, acompañado por O.O.B. compañero de trabajo, presentando dolor abdominal intenso.

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos:

Refiere haber padecido “enfermedades propias de niño, como resfriado y tos, para las cuales tomaba remedios caseros para recuperarse (té de limón, naranjas y miel con limón), la última vez que fue hospitalizado, ingreso a urgencias por un dedo del pie machacado el cual le drenaron” en abril de 1997.

No Patológicos:

Refiere que su esquema de vacunación es completo, no contando con algún documento para corroborar, solo pudimos observar la cicatriz producida por la vacuna BCG en el brazo izquierdo, no se sabe datos precisos sobre su nacimiento, sin embargo nos menciona que pesó 3.2 kilogramos y nació por parto normal. Refiere haber tenido un buen desarrollo en las diferentes etapas de su vida.

Heredofamiliares:

Indica que su padre falleció a los 66 años en accidente automovilístico, su abuelo paterno falleció “de un infarto” a los 78 años, su abuela materna “de cáncer” ignora la edad y un tío materno padece “ceguera precoz” desde los 41 años.

PATRONES DE SALUD**1.- Patrón de Mantenimiento y Percepción de la salud:**

Al respecto refiere haber gozado de buena salud hasta antes del actual padecimiento, dentro de sus prácticas para mantener la salud refiere que se baña diario, realizando a la vez el cambio de ropa, el lavado de manos lo realiza antes y después de comer cuando esta en casa, y siempre después de ir al baño; la higiene bucodental trata de hacerla tres veces al día, aunque cuando come en el trabajo no le da importancia. Menciona consumir sustancias como alcohol y tabaco, solo en fiestas y reuniones sociales a las cuales no asiste frecuentemente, dice tener alergia por el escurrimiento nasal y los estornudos matutinos al cambiar el clima, menciona no haber asistido nunca a revisión periódica médica o dental, utiliza remedios caseros como el té de tila, té de manzanilla, té de limón, además de miel con limón para resfriados, tos, “dolencias” y algunos problemas abdominales; manifiesta conocer el motivo de su ingreso al hospital siendo su meta recuperarse, por lo que sigue el tratamiento y recomendaciones médicas y de enfermería prescritas.

Refiere no realizar ningún tipo de ejercicio, solo “hace fuerza en su trabajo”.

En cuanto a su vivienda el usuario nos comenta que está construida de ladrillo y cuenta con cinco habitaciones (sala, cocina, baño, dos recamaras), existe ventilación natural (cuenta con 7 ventanas), respecto a la artificial cuenta con un abànico de techo y un aerocooler, la iluminación la obtiene en forma natural (luz del día) y artificial (luz eléctrica y veladoras), el mobiliario se basa en estufa, refrigerador, desayunador, muebles empotrables para cocina, dos sillones, una mesa de centro, una cama matrimonial, una cama individual, dos buróes, un peinador, y un ropero grande. Cuenta con drenaje, y baño tipo inglés que se ubica dentro de la vivienda, menciona que su conyugue realiza el aseo diario de la casa, expresa que hay presencia de vectores como zancudos, moscas y cucarachas, dice contar con animales domésticos (dos perros) con los cuales convive dentro de la vivienda, menciona no utilizar ningún insecticida casero ó industrial para eliminar la fauna nociva, solo intentan mantener lo más limpio posible y el uso de matamoscas.

2.- Patrón Nutricional Metabólico:

A.C.V. refiere que su patrón alimenticio es de tres porciones al día, en el desayuno: dos huevos, con salsa picante, una taza de café negro sin azúcar, frijoles y pan, en la comida: carne guisada, sopa de verduras, tortillas (3-4) soda y frijoles, en la cena: lo que sobra en la comida ó frijoles con tortillas de harina, y una taza café negro sin azúcar.

El hígado y el pollo son los alimentos que le desagradan.

Por otro lado el usuario comenta que su apetito lo considera normal, manifiesta no poder masticar adecuadamente los alimentos de consistencia sólida que se le ofrecen, debido a la falta de piezas dentarias.

Refiere no presentar náuseas, vómitos, ni distensión abdominal , ha presentado un leve descenso en su peso corporal de 2 kilogramos aproximadamente en el último mes.

Comenta que durante el día ingiere 1,500 mililitros de agua aproximadamente, la piel mucosas y uñas según refiere se encuentran en “buen estado” y no presenta dificultad para la cicatrización de heridas, en cuanto al cuero cabelludo manifiesta no presentar sequedad ni caspa.

3.- Patrón de Eliminación:

A.C.V. menciona que su patrón de defecación es de dos veces al día, refiere no requerir de ningún tipo de laxantes ó dispositivos para estimular la evacuación, no presenta estreñimiento, diarreas ó evacuaciones con sangre, así como tampoco padece de hemorroides.

En cuanto a la eliminación urinaria menciona presentar cinco micciones al día y una de noche, sin presencia de dolor ni ardor, solo si toma cerveza orina con mayor frecuencia.

4.- Patrón de Actividad y Ejercicio:

El usuario comenta que antes de la cirugía solía ser más libre en sus movimientos cotidianos, no siente que no lo pueda hacer, sino que tiene miedo, respecto “al corazón siente que se acelera al levantar cosas pesadas” y que al estar tiempo sin descansar (4 horas) “batalla para respirar”, refiere no saber identificar “los cambios que pudiera tener en las venas” pero que no tan fácilmente se le marcan los “moretones”.

Manifiesta que ha sido un hombre fuerte y no percibe el dolor físico leve; por lo general en sus ratos libres realiza actividades domésticas como arreglar las plantas, bañar a los perros o simplemente ver deportes en la televisión.

5.- Patrón de Sueño y Descanso:

Menciona que su patrón habitual de sueño es de diez horas (de las 21 a las 7 horas) y después de la comida de una hora y media a dos horas, y solo en el momento de la hospitalización “dormía por ratos”, ya que considera que en el hospital a toda hora hay mucho movimiento.

6.- Patrón Cognitivo-Perceptual:

El usuario expresa que escucha poco por su oído derecho, no hay presencia de zumbidos, ni ha requerido de auxiliares auditivos hasta el momento. En relación a la visión manifiesta ver borroso con ambos ojos por lo que utiliza anteojos de graduación no especificada (al momento de la entrevista no los portaba), por otro lado dice no presentar problemas para distinguir olores, refiere tener buena memoria aunque reconoce que a veces se le olvidan las cosas, su voz es clara y modulada, con buena fluidez en su discurso y en cuanto a su sensibilidad, manifiesta molestias por la cicatriz reciente con el roce de la ropa.

Por otro lado nos comenta que su manera de aprender es por medio de pláticas ó conversación, pues con la lectura se le dificulta el entendimiento y por lo tanto retener la información. Menciona también que él toma las decisiones en relación con su persona y su hogar.

7.- Patrón de Autopercepción y Concepto de Sí mismo:

La preocupación fundamental de A.C.V. es la cirugía a la estuvo expuesto, ya que teme alguna complicación y dejar sola a su esposa en la casa, también dice que no se siente igual

que antes y que quisiera volver a su rutina en el trabajo, se describe como una persona alegre aceptándose como tal y sintiéndose conforme con su vida, manifestando que lo que le ayudaría a sentirse mucho mejor es recuperar su salud para poder ayudarle económicamente a uno de sus hijos.

8.- Patrón Rol-Relaciones:

El usuario comenta que es padre de cuatro hijos (tres hombres y una mujer, todos casados), su ocupación es la herrería y vive solo con su esposa, la cual depende económicamente de él, los fines de semana llevan a los nietos a pasear y manifiesta tener una muy buena comunicación con su familia y con sus vecinos.

9.- Patrón de Sexualidad y Reproducción:

El usuario dice estar satisfecho con el número de hijos procreados, indica que su vida sexual es activa y que no utiliza ningún método anticonceptivo ya que a su esposa le “amarraron las trompas”, refiere nunca haberse realizado el exámen de la próstata, porque no sabe en donde lo hacen, además de que no le ha tomado importancia porque no tiene molestias de ese tipo.

10.- Patrón de Afrontamiento-Tolerancia al Estrés:

Manifiesta ser una persona tranquila que toma los problemas sin reaccionar de manera alterada, por el contrario cuando algo le preocupa prefiere no hablar, y ahora ante la incertidumbre de su recuperación considera que es importante seguir las órdenes y recomendaciones del médico y la enfermera, para lograr una mejor recuperación e integrarse a sus tareas y actividades diarias normales.

11.- Patrón de Valores y Creencias:

El usuario refiere ser de religión católica, dice no estar comprometido con las prácticas de su religión, para él vale más vivir la vida sin lastimar de ninguna forma a nadie y por supuesto lo más importante es la vida y su familia.

3.1.2 EXAMEN FISICO

Aspecto General:

Masculino de 46 años de edad aparente menor a la cronológica, aliñado con facie de tranquilidad, buen estado anímico, cooperador, el cual mantiene postura de decúbito dorsal.

Signos Vitales:

Al momento del examen físico éstos se encuentran de la siguiente manera:

Temperatura axilar: 36.5 grados centígrados

Pulso: 86x' rítmica de baja tensión

Respiración: 18x' rítmica, movimiento torácico y ligeramente profundas.

Tensión Arterial: 130/80 mm/hg brazo derecho en posición yacente.

Respiratorio- Circulatorio:

Respiración tipo torácica con movimientos rítmicos, ligeramente profundos, expansión de 3-4 cms. en ambos hemitórax, no hay sibilancias ni estertores. A la palpación se aprecia frémito vocal presente, a la percusión se aprecia sonido resonante en ambos campos pulmonares.

Respecto al sistema vascular, encontramos pulso periférico, (radial, cubital, tibial, popliteo y pedial), filiforme y rítmico, llenado capilar de dos segundos.

Patrón Nutricional Metabólico:

El peso del usuario es de 87 kilogramos y talla de 1.73 metros (peso ideal 71 kilogramos) tez morena oscura, con piel seca generalizada, sin cicatrices visibles.

El estado de la piel y mucosas presenta cicatriz en región del cuadrante inferior derecho, la cual se observa limpia y sin signos de infección. Se observan uñas de ambos pies largas y gruesas de color amarillo y las de las manos se encuentran manchadas, sucias y cortas, así como con un olor característico a metal.

CABEZA:

Craneo normocéfalo, con buena implantación de cabello entrecano, cuero cabelludo sin alteraciones y bien hidratado, sin presencia de pediculosis.

CAVIDAD BUCODENTAL:

Mucosa bucofaringea limpia, poco hidratada, de color rosado, higiene bucal deficiente, presenta ausencia de tres molares (uno inferior derecho y dos superiores izquierdos), así como también dos incisivos superiores; presencia de placa dentobacteriana, presencia de caries además de halitosis.

ABDOMEN:

Plano, simétrico, blando, depresible, a la auscultación se perciben ruidos peristálticos, al percudir no se escucha timpanismo y en hipocondrio el sonido es mate; al realizar la palpación no se detectan masas, solo un poco de sensibilidad y una leve distensión abdominal en el cuadrante inferior derecho, mismo sitio donde se observa la cicatriz.

Patrón de eliminación :

Su patrón de evacuación intestinal consiste en dos evacuaciones al día, de color café pastosas, de olor fétido; en cuanto a la eliminación urinaria, su frecuencia es de tres veces al día y una por la noche (antes de dormir), de color amarillo ambar y de olor sui generis, sin referir dolor o ardor a la micción.

Patrón cognitivo-perceptivo:OJOS:

A la inspección se observan ojos pequeños rasgados, simétricos, ptosis palpebral, iris color café, pestañas y cejas pobladas negras, conjuntivas pálidas, lagrimales permeables, reflejos pupilares presentes, pterigión en ángulo interno del ojo derecho, campo visual reducido; se realizó medición de la agudeza visual a través de la utilización del ortotipo de Snellen, encontrándose que en el ojo derecho es de 20/70, en el ojo izquierdo es de 20/50 y en ambos ojos 20/50 (sin lentes).

OIDOS:

Pabellones auriculares simétricos, íntegros, proporcionales a la cara; a la otoscopia se observan ambos conductos auditivos internos íntegros, mucosa rosada, sin presencia de masas o de cuerpos extraños, existe cerumen de color amarillento en abundante cantidad principalmente en oído izquierdo. Se observa tímpano blanquecino íntegro, se realiza medición de agudeza auditiva mediante la utilización de la técnica del susurro, encontrándose que el usuario deja de escuchar con el oído derecho a los 20 cms, mientras que con el oído izquierdo a los treinta cms.

NARIZ:

Grande, recta, con fosas nasales permeables, mucosa íntegra rosada, presencia de vibrisas y moco en poca cantidad, se valora la percepción de olores utilizando una torunda con alcohol y una tasa de café las cuales se le acercaron al usuario con los ojos cubiertos, identificando estos sin problema.

Patrón de actividad – ejercicio:

Tórax normolineo, elíptico, con desarrollo muscular de acuerdo a su edad, con leve flacidez. Frecuencia cardiaca de 86x', rítmicos, de buena intensidad, sin soplos ni ruidos agregados. Su fuerza muscular es simétrica en miembros superiores e inferiores, con buena movilidad, reflejos y pulsos presentes, sin alteración aparente.

Patrón nutricional – metabólico :

3.1.3. RESULTADOS DE ESTUDIOS:

Biometría hemática:

	Resultados	Cifras normales
Leucocitos	13.20 x 10 ³	4.8 – 10.5 x 10
Eritrocitos	4.5 x 10	4.7 – 6.4 x 10 (masc.)
Hemoglobina	14.2 mg/dl	14 – 18 mg/dl (masc.)
Hematocrito	41.3 %	42.0 – 52.6% (masc.)
Plaquetas	230 x 10	130 – 400 mm
Segmentados	77 %	
Linfocitos	22.3 %	20.5 – 51.1 %
Monocitos	4.2 %	0 – 2 %
Eosinófilos	3.4 %	0 – 1 %
Basófilos	1.0 %	0 – 1 %
Bandas	5 %	0 – 2 %

Química sanguínea:

	Resultados	Cifras normales
Glucosa	96 mg /dl	60 – 110 mg/dl
Urea	22 mg /dl	20 – 40 mg/dl
Creatinina	0.8 mg /dl	0.6 – 1.2 mg/dl

Electrolitos séricos:

	Resultados	Cifras normales
Sodio	135 mEq /lt	135 – 145 mEq /lt
Cloro	110 mEq /lt	97 – 110 mEq /lt
Potasio	3.5 mEq /lt	3.5 – 5.0 mEq /lt
Calcio	9.0 mEq /lt	8 – 10 mEq /lt

Tiempos de coagulación

Tp 12.5 “= 100%”	TPT 25 “
------------------	----------

RAYOS “X DE ABDOMEN:

Partes óseas sin alteraciones; partes blandas observando únicamente algunas asas de intestino delgado en forma difusa, no se observan niveles hidroareos, ambos psoas visibles, sin evidenciar datos patológico.

*Reporte médico de H.G.R.Z. # 2.

Patrón de eliminación :**Exámen general de orina:**

	Resultados	Cifras normales
Color:	Amarillo claro	Amarillo / ambar
Densidad:	1.020	1.010 – 1.030
PH	6.5	5.0 – 6.5
Células epiteliales	Moderadas	Escasas
Bacterias	Moderadas	Escasas
Leucocitos	0 – 2 /campo	0 – 2 /campo
Hematíes	0 – 2 /campo	0 – 2 /campo
Glucosa	Negativa	Negativa
Proteínas	Negativa	Negativa
Nitritos	Negativo	negativo

*Reporte de laboratorio de H.G.R. Z #2

Patrón de actividad y ejercicio :

ELECTROCARDIOGRAMA:

Reporta ritmo sinusal con frecuencia de 85x', complejos regulares, rítmicos, sin datos de isquemia, lesión o necrosis; sin datos de hipertrofia o crecimiento.

RAYOS "X" DE TÓRAX:

Placa con buena técnica, partes blandas y óseas sin alteraciones; campos pulmonares sin lesiones focales o difusas y silueta cardiaca normal.

3.1.4. DOCUMENTACIÓN

A.C.V. , de 46 años, de edad aparente menor a la cronológica, estado civil casado, con domicilio en perimetral norte, R.I.V. es la persona para contactar de Hermosillo, Sonora, con teléfono 55-03-83. El motivo de solicitud de atención es dolor intenso abdominal estableciéndose el diagnóstico médico de apendicitis aguda, en el servicio de urgencias de el H.G.R.Z. No. 2, camilla No. 11, el día 17 de octubre del 2000.

Resumen del inicio y evolución del padecimiento actual, así como el tratamiento recibido:

Inicia su padecimiento el día 17 de octubre del 2000 al estar trabajando en el taller de herrería, refiriendo dolor abdominal de moderada intensidad, progresivo, en región del mesogastrio y periumbilical, limitándolo para la deambulaci3n, acompa3ado de nauseas sin

llegar al vómito, por lo que es trasladado al H.G.R.Z. No.2 del I.M.S.S., al servicio de urgencias, siendo valorado mediante examen físico y estudios paraclínicos complementarios como rayos "x" de abdomen y exámenes de laboratorio (biometría hemática, química sanguínea, grupo y Rh, tiempo de protrombina y tiempo parcial de tromboplastina y electrolitos séricos); se le establece el diagnóstico médico de apendicitis aguda e inicia con la venopunción en antebrazo izquierdo, por donde se le administrará solución Hartmann de 1000cc para 8 horas, metoclopramida 10 mg intravenosa dosis única y es referido a quirófano al completar el ayuno, realizándose identificación con brazaletes y tricotomía de la región.

Pasa el transoperatorio de apendicectomía sin complicaciones aparentes; posteriormente a la cama 2114 de cirugía hombres del mismo hospital, agregándose al tratamiento postoperatorio antibiótico profiláctico, consistente en tres dosis de cefotaxima, 1 gramo cada 8 horas, así como dipirona 1 gramo cada 6 horas para manejo del dolor, ranitidina 50mg cada 12 hrs I.V. y metoclopramida 10 mg cada 8 hrs. Evoluciona favorablemente por lo que egresa el día 19 de octubre con tratamiento vía oral, indicaciones dietéticas y cita a la consulta externa en una semana.

*Reporte del expediente clínico, nota médica. H.G.Z. #2

PATRONES FUNCIONALES DE SALUD

Patrón de mantenimiento y percepción de la salud:

A pesar de haber sido sometido a una intervención quirúrgica, considera que goza de buena salud, llevando su higiene personal como es debido, a excepción del bucodental ocasional y a la falta de interés para asistir a revisiones médicas periódicas, así como no haber consultado a un dentista.

Al examen físico se observa aliño y viste ropa limpia; se considera este patrón es disfuncional por su descuido en la higiene oral.

Patrón nutricional metabólico:

El patrón alimenticio de A.C.V. está dividido en tercios; su dieta está constituida de proteínas, grasas, carbohidratos y minerales, ingiere aproximadamente 2 litros de agua al día, presenta dificultad para deglutir sólidos ya que no puede triturar adecuadamente los mismos por presentar adoncia parcial y no contar con prótesis dental. Su peso es de 83 kgs, una talla de 1.73 mts., por lo tanto la relación peso – talla es inadecuada.

Por otro lado, la hemoglobina reporta cifras de 14.2, el estado de la piel y mucosas se encuentran alterados por la pérdida de la continuidad de esta en el cuadrante inferior derecho por la cicatriz de la apendicectomía que mide 8 cms., por lo citado anteriormente se considera este patrón disfuncional.

Patrón de eliminación:

El patrón de evacuación intestinal es de dos veces al día, y el de eliminación urinaria es de cuatro a cinco veces al día con características normales por lo que este patrón es considerado funcional.

Patrón actividad y ejercicio:

A.C.V. actualmente es una persona independiente en la realización de sus actividades de autocuidado, su marcha es de apoyo o soporte, al examen físico se observa fuerza muscular simétricamente fuerte en miembros superiores e inferiores. Las placas de rayos x reportaron

abdomen y tórax sin alteraciones, en cuanto al electrocardiograma reporta ritmos sinusal, frecuencia cardiaca de 85 x', los complejos son regulares, rítmicos sin datos de isquemia, lesión, necrosis, sin datos de hipertrofia o crecimiento, por la falta de ejercicio regular se considera este patrón disfuncional.

Patrón de sueño y descanso:

El duerme 10 horas por la noche y una hora de siesta ya que trabaja en horario mixto y generalmente con maquinaria pesada, al examen físico no se observa facie de cansancio, pero si presencia de ojeras y bostezos ocasionales. Debido al tiempo invertido en su sueño y descanso considerando su tipo de trabajo este patrón es funcional.

Patrón cognitivo-Perceptivo:

Refiere utilizar anteojos (los cuales no usa durante su estancia hospitalaria, ni al realizar el examen físico debido a que los utiliza solo para leer); durante el examen físico se detecta la presencia de pterigion en ojo derecho, observamos en la valoración de la agudeza visual disminución de ésta O.D. 20/70 O.I. 20/50. En cuanto a la agudeza auditiva expresa escuchar en menor grado con el oído izquierdo, esto se constato al valorarla (técnica del susurro) encontrando que deja de escuchar a 20cm. En oído derecho y en el izquierdo 30cm.

Muestra una memoria aceptable, olvida ciertos detalles siendo esto justificado por su edad, su discurso es coherente y fluido. Se encuentra este patrón disfuncional.

Patrón de autopercepción y concepto de si mismo:

Se considera una persona segura de si misma, pero a raíz de la apendicectomía le preocupa alguna complicación posterior además de la inseguridad al levantar cosas pesadas en su trabajo considerándose este patrón en riesgo a disfuncional como consecuencias de la alteración en la seguridad y protección.

Patrón rol-relaciones:

Se observan relaciones de armonía con su familia y vecinos, de él depende económicamente su esposa y ocasionalmente ayuda en lo que puede a sus hijos, colabora con el esparcimiento de sus nietos; por lo anterior este patrón es considerado funcional.

Patrón de sexualidad y reproducción:

Lleva una vida sexual activa, tiene una sola pareja sexual, esta satisfecho con el número de hijos procreados, nunca se ha realizado el examen digitorectal de próstata por lo que consideramos este patrón en riesgo disfuncional.

Patrón de afrontamiento y tolerancia al estrés:

Es una persona tranquila que difícilmente se enoja, afronta las situaciones que se le presentan con seguridad, por lo anterior se considera un patrón funcional.

Patrón de valores y creencias:

A.C.V. es de religión católica aunque no la practica, considera que lo mas importante es su vida y su familia, y al no haber encontrado más evidencias en la visita domiciliaria este patrón se considera funcional.

Fortalezas identificadas:

- ❖ Tiene 46 años de edad
- ❖ Familia nuclear integrada
- ❖ Cónyuge que lo apoya
- ❖ Empleo seguro
- ❖ Afiliación al Seguro social (I.M.S.S.)
- ❖ Acepta el padecimiento
- ❖ Sigue instrucciones higienico-dieteticas y tratamiento postoperatorio

3.2 DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

- ❖ Alteración de la nutrición r/c el exceso de la ingesta de alimentos m/p aumento de peso corporal 8 kilogramos.
- ❖ Alteración en la dentición r/c adoncia parcial y presencia de placa dentobacteriana m/p dificultad para triturar los alimentos sólidos, halitosis y sequedad de cavidad oral.
- ❖ Alteración del desempeño del rol r/c inseguridad de movimientos fuertes y bruscos m/p verbalización del usuario.
- ❖ Déficit de autocuidado de las uñas y manos r/c su actividad laboral m/p manos y uñas con falta de higiene.
- ❖ Déficit de conocimiento r/c omisiones en el cuidado de su salud m/p expresión verbal de resistencia a realizarse chequeos médicos periódicamente.
- ❖ Deterioro de la integridad cutánea r/c ausencia de humectación m/p sequedad de la dermis.
- ❖ Riesgo de traumatismo r/c disminución de la agudeza visual y auditiva.
- ❖ Riesgo de infección r/c falta de conocimiento para evitar la exposición a los agentes patógenos con la presencia de vectores en su domicilio.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Deterioro de la integridad cutánea r/c ausencia de humectación m/p sequedad de la dermis.

OBJETIVO PARA EL USUARIO

Mejorará el estado de lubricación y humectación de la dermis en una semana.

INTERVENCIONES

*Recomendar que evite el aplicarse productos que irriten la piel.

*La utilización de jabones neutros para la higiene.

*Utilización de cremas lubricantes después del baño y lavado de manos.

*Insistir en el consumo de agua de 8 a 10 vasos diarios.

*Recomendarle una buena alimentación que incluya alimentos con vitamina E y C

-Alimentos ricos en vitamina E: aceite de germen de trigo, chocolate con almendras, leche sin grasa, frijoles horneados cóctel de frutas, aceite de oliva, de almendra, nueces, margarina; vegetales como aguacate, ajo crudo, apio, berros, brócoli, calabaza.

-Alimentos ricos en vitamina C: kiwi, brócoli fresco, pimiento verde, naranja, toronja, lima, limón, tomate, melón, piña, jugos cítricos, fresas.

EJECUCIÓN y/o DELEGACIÓN

Pasantes de enfermería

Cónyuge del usuario.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Piel humectada.

RESULTADO

100 %

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Déficit de autocuidado de las uñas y manos r/c su actividad laboral m/p manos y uñas con falta de higiene.

OBJETIVO PARA EL USUARIO

Mantendrá en lo posible la higiene de sus uñas y manos en dos días.

INTERVENCIONES

- * Informar de la importancia de mantener la higiene de uñas y manos.
- * Aconsejarle lavarse las manos antes de cada alimento y después de ir al baño para evitar problemas de salud.
- * Sugerirle que acondicione un lugar para el eficaz lavado de manos en su trabajo y en su casa.
- * Proponerle el uso de guantes en sus labores para evitar la constante suciedad de manos y uñas.

EJECUCIÓN y/o DELEGACIÓN

Usuario

Pasantes de Enfermería

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Uñas y manos higiénicas.

RESULTADOS

100 %

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Alteración en la dentición r/c adoncia parcial e higiene oral deficiente m/p dificultad para triturar los alimentos sólidos, halitosis y sequedad de cavidad oral.

OBJETIVO PARA EL USUARIO

- Demostrará un aumento en la capacidad para alimentarse en dos semanas.
- Mantendrá la cavidad oral sin molestias y con capacidad funcional así como higiénica en un lapso de dos semanas.

INTERVENCIONES

- * Explicar al cliente las medidas necesarias de higiene bucal, como la técnica de cepillado de dientes.
- * Fomentar el uso de cremas fluoradas y de antisépticos bucales.
- * Explicar los signos y síntomas como las caries y gingivitis.
- * Informar sobre el uso de cepillos de dientes con cerdas suaves y su cambio cada tres meses.
- * Explicar la importancia de un examen dental periódicamente.
- * Insistir al cliente que debe consultar con un odontólogo.
- * Para la alimentación plantearle que existen otros tipos de alimentos más fáciles de masticar y deglutir por su consistencia.
- * Preparar los alimentos en trozos más pequeños.
- Proponerle el uso de prótesis dentales.

EJECUCIÓN y/o DELEGACIÓN

Pasantes de Enfermería

Cónyuge del usuario.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Ausencia de placa dentobacteriana y halitosis.
- Expresión verbal en la mejor forma de alimentación.

RESULTADOS

100 % en la capacidad para alimentarse.

80 %, ya que sigue presente en menos grado la placa dentobacteriana.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Riesgo de infección r/c falta de conocimiento para evitar la exposición a los agentes patógenos con la presencia de vectores en su domicilio.

OBJETIVO PARA EL USUARIO

Identificará y llevará acabo medidas para el control de los factores de riesgo que pueden provocar las infecciones gastrointestinales y de la piel.

INTERVENCIONES

- *Indicar la importancia de la limpieza en el hogar.
- *Proporcionar opciones de productos químicos económicos que pudieran ayudar a combatir la presencia de vectores (moscas, cucarachas).
- *Enseñarles sobre el control de los desechos.
- *Tapar los registros del drenaje.
- *Evitar el tener al descubierto los alimentos.
- *Comentarle la importancia de poner tela mosquitera en puertas y ventanas.

EJECUCIÓN y/o DELEGACIÓN

Pasantes de enfermería

Familiares

Vecinos

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Verbalización de comprensión sobre las medidas de prevención para evitar el incremento de vectores e infección en su domicilio.

RESULTADO

90 %, ya que en ocasiones continúan dejando puertas y ventanas abiertas.