

CAPÍTULO V

PLAN DE ATENCIÓN

1.- Riesgo de alteración de la nutrición por defecto.

R/C incapacidad económica para adquirir cantidad de alimentos de alto contenido de proteínas animales y minerales, mas falta de información acerca de productos similares y de bajo costo.

OBJETIVOS:

- Mantendrá el peso ideal para su edad, talla y constitución corporal el tiempo que permanezca hospitalizado.
- La madre colaborará en el diseño del plan terapéutico en 2 días:

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- Si los recursos económicos son escasos, recomendar alimentos de bajo costo y alto valor nutritivo, por ejemplo: legumbres, alimentos de temporada, etc. tales como:

Frijoles	naranja	Atún	betabel
Arroz	mandarina	Sardinas	brócoli
Lentejas	jícama	Visceras de pollo o menudencias	acelgas
Trigo	piña	Hígado	tomate
Garbanzos	toronja	Pescado	zanahoria
		Huevos	lechuga
			pepinos

Bebidas: leche, agua natural o de frutas de temporada, dividida en tres a cuatro raciones.

-
- Programar sesión de 20' para identificar conjuntamente médico, nutriólogo, enfermeras y madre del niño, los factores que impiden o dificultan el aporte de nutrientes que en cantidad y/o calidad suficiente cubrirán los requerimientos corporales para el día 15/12/98.
 - Elaboración de una dieta semanal que cubra las necesidades calóricas y nutritivas del usuario, (2000 kcal.) y que respete al máximo sus preferencias alimentarias en 2 semanas de 30x, de las 10:00 a las 10:30 AM.
 - Llevar un registro diario de los alimentos ingeridos anotándolos en una hoja de registro, a las 8 - 13 - 19 hrs.
 - Si no están contraindicados, se recomendará el uso de especias para reforzar y mejorar el sabor de los alimentos, como limón, orégano y perejil etc. A través de la colaboración con la dietóloga (o).
 - Ayudar a J.C. a aflojar las ropas y descansar antes de las comidas.
- *Valorar la conveniencia de explicar y/o demostrar a la madre:
- Cualidades nutritivas y energéticas de los distintos grupos de alimentos, equivalencias y sustituciones en un listado con dibujos y por escrito.

-
- Explicarle la importancia de que el niño consuma cantidades adecuadas de nutrientes en dos sesiones de 30x durante 2 días.
 - Proporcionar a la madre un escrito sobre los distintos grupos de alimentos y la forma de combinarlos, sustituirlos y cocinarlos para que pueda consultarla en su domicilio. (menú de 2000 kcal.)
 - Procurar que el niño coma en un ambiente agradable y relajante; evitar prisas.
 - Presentarle los alimentos de forma atractiva en el hospital (adornar la charola con una servilleta con dibujos).

EJECUCION Y/O DELEGACION

- Enfermera a cargo
- Mamá del niño

INDICADORES DE EVALUACION

- Expresión verbal de satisfacción con su alimentación
- Piel suave , tersa, hidratada y de coloración normal
- Pliegue cutáneo de 8 a 10 mm.

RESULTADO:

Logrado totalmente el día 16/12/98

2.- Alteración del patrón de sueño.

R/C alteraciones externas ambientales, ruidos nocturnos y gente extraña a su alrededor.

M/P períodos de insomnio ocasionales, ojeras, bostezos diurnos y dos horas aumentadas de siesta vespertina.

OBJETIVO:

- Disminuirá período de siesta vespertina y mejorará calidad de sueño nocturno de 8 horas para el día 18 de Diciembre de 1998.

INTERVENCIONES:

- Mantenimiento de ambiente terapéutico con elaboración de letreros de disminución del ruido en su cama para el día 14/12/98.
- Informar al personal del turno nocturno de las medidas a seguir para lograr el objetivo para el día 14/12/98.
- Colocar una luz tenue en su cama, ayudándolo a conseguir una.
- Proporcionar un vaso con leche tibia a las 20:00 hrs.
- Elaboración de un calendario para el vaciamiento de vejiga y colocarlo en su cabecera; con horario de intervalo de 2 horas entre una ocasión y otra, siendo la última a las 21:00 hrs.

-
- Proporcionarle sus juguetes favoritos "sus carritos" que le transmitan seguridad.
 - Evitar actividades agotadoras, por lo menos 1 hora antes de acostarse como ingesta copiosa de alimentos y juegos extenuantes. (brincar, correr de las 14:00 o las 15:00 horas en adelante).
 - Si sufre de pesadillas permitirle que las explique tranquilizándolo y aclarándole la irrealidad de estas acompañándolo hasta que vuelva a dormir.
 - Evitar los procedimientos innecesarios durante el periodo de sueño.
 - Establecer una programación para las actividades diarias suspendiendo a las 21:00 horas, tales como:
 - Hacer dibujos y pintarlos de 10:10 a las 11:00 hrs.
 - Ver televisión de las 11:00 a las 12:00 hrs. Y de 16:00 a 17:00 hrs.
 - Hacer figuras con plastilina de las 13:00 hrs. a las 14:30 hrs.
 - Jugar con sus carritos con otros niños de las 14:30 a las 16:00 hrs.

*Acompañarlo 1 hora por la mañana y otra hora por la tarde al cuarto de televisión con otros niños, de 11:00 a 12:00 hrs. y de 16:00 a 17:00 hrs.

- Explicarle que es la noche al niño, la luna y las estrellas, con dibujos o plastilina en 3 sesiones de las 17:00 a las 18:00 hrs.
- Comentarle que hay algunas personas que trabajan de noche. (enfermeras, médicos, trabajadores de fábrica, etc.)

EJECUCION Y/O DELEGACION

- Enfermera a cargo
- Madre del niño

INDICADORES DE EVALUACION

- Expresión verbal de sueño plácido (sin pesadillas)
- Facie de relajamiento
- Disminución de ojeras y bostezos diurnos
- Una hora menos de siesta

RESULTADO

Logrado totalmente el día 17/12/98

3.- Riesgo de infección

R/C pérdida de la continuidad de la piel por quemaduras de primer y segundo grado en región total de cara, ambos pabellones auriculares y cara dorsal de ambas manos, del 12% de la superficie corporal.

OBJETIVO:

- Mantendrá libre de signos de infección las áreas lesionadas durante su estancia hospitalaria.

INTERVENCIONES:

- Mantener higiene corporal y ambiental estricta con:
- Baño general en regadera diariamente a la 9:00 AM.
- Curación de heridas con isodine espuma a las 9:30 AM.
- Examinar 2 veces por turno y cambiar gasas y vendajes de ser necesario.
- Aplicación de vendas estériles en áreas de lesión de manos una vez al día, a las 10:00 AM.
- Emplear técnica estéril en curaciones.
- Informar en una charla de 15' la importancia de la utilización de ropa de cama de preferencia estéril o en su defecto, limpia.
- Favorecer una alimentación balanceada, rica en proteínas y vitaminas, enseñando a la madre un menú con:

FRUTAS

piña

naranja

toronja

mandarina

Jícama

LEGUMBRES

ejotes

chícharos

garbanzos

lentejas

CEREALES

trigo

maíz

centeno

arroz

CARNE O SUSTITUTOS:

atún

sardinas

vísceras de pollo o menudencias

hígado

pescado (lisas)

pollo

*Estos alimentos se combinarán con sopas de pasta de diferentes presentaciones, (estrellitas, coditos, fideos y letras). Cada día recordando que hay que presentarle los alimentos de forma atractiva.

- Prevenir la irritación cutánea, evitando el contacto con determinados líquidos corporales (sudor, heces y orina). No utilizar cinta adhesiva ni jabones agresivos en su cuidado personal.
- Protección contra vectores con la utilización de mosquiteros de ser necesario.
- Medir pulso radial y distales a las manos 2 veces por turno , 6, 9, 12, 16, 20, 22 hrs. (respetando sueño nocturno).
- Administración de antibiótico indicado (cloramfenicol unguento y penicilina G. Sódica cristalina de 2,000,000 I.V. cada 6 hrs.)

EJECUCIÓN Y/O DELEGACIÓN:

- Enfermera a cargo
- Madre de niño

INDICADORES DE EVALUACION:

- Estado de áreas lesionadas sin signos de infección, (enrojecimiento, ni líquido fétido).
- Temperatura corporal de 36.5 a 37° C.

RESULTADO:

Logrado 15/12/98

4.- Deterioro de la integridad cutánea

R/C exposición a factores físicos externos (quemaduras por fuego).

M/P lesiones dermoepidérmicas en cara, ambos pabellones auriculares y superficie total de ambas manos, con prurito constante.

OBJETIVO:

Recuperará la integridad cutánea en un lapso de 10 a 15 días como máximo.

INTERVENCIONES:

- Curación diaria con isodine espuma en sitios lesionados a las 9:30 AM.
- Cambio de vendas y gasas estériles diariamente en sitios lesionados a las 10:00 AM.
- Evitar fricción de ambas manos, secar con palmadas las veces que sea necesario.

-
- Utilizar jabones suaves que no irriten la piel, en el autocuidado personal (neutro).
 - Vigilar signos de infección 2 veces por turno, como: enrojecimiento e inflamación y salida de líquidos fétidos en sitios de lesión.
 - Control y registro periódico de la temperatura midiéndola 2 veces por turno, graficándola en hoja de curva térmica, la cual se colocará en la cabecera de su cama, con horario de 8, 11, 14, 17, 20, 22, respetando el sueño nocturno.
 - Protección contra vectores (moscos) con la utilización de mosquiteros de ser necesario.
 - Administración de líquidos intravenosos (solución glucosada al 5% de 500 cc. Para vena permeable).
 - Administración de antibióticos indicados (penicilina G sódica cristalina de 2,000,000 I.V. cada 6 horas y cloramfenicol ungüento en ambas manos).

EJECUCION Y/O DELEGACION:

- Enfermera a cargo
- Madre del niño

INDICADORES DE EVALUACION:

- Areas lesionadas libres de signos de infección
- Tejido de granulación y piel con bordes regulares.

RESULTADO:

Logrado el día 17/12/98 al 100%

5.- Deterioro de la movilidad articular de ambas manos.

R/C presencia de férulas de protección y vendaje necesario de 10 días de evolución.

M/P disminución de la fuerza en el movimiento de prensión y expresión verbal de incomodidad.

OBJETIVO:

Recuperará la capacidad de movilización de la articulación de la muñeca en un periodo de 18 días.

INTERVENCIONES:

- Realización de ejercicios pasivos - activos en arcos de movimiento; flexión, extensión, abducción, aducción y oposición de manos y dedos, 2 veces al día, a las 11 - 16 hrs.
- Enseñanza al niño a ejercitar su articulación condilar, presionando pelotas de esponja, blandas al inicio, compactas posteriormente, 4 veces al día a las 8:30, 12, 16 y 20 hrs.
- Auxiliarlo al momento de la alimentación, con enseñanza del uso de un extensor de cubiertos.

-
- Colaborar con el niño en el aseo corporal diario y en el cambio de ropa hasta que pueda hacerlo por sí solo.
 - Animarlo a realizar independientemente todas las actividades que tolere midiendo con una escala de "caritas" del 0 al 10 la tolerancia al dolor.

EJECUCION Y/O DELEGACION:

- Enfermera a cargo
- Madre del niño

INDICADORES DE EVALUACION:

- Aumento de la fuerza en movimientos de prensión para objetos pequeños.
- Aumento de flexión en arco de movimiento, abducción, aducción y extensión.

RESULTADO:

Logrado totalmente el día 18/12/98

6.- Déficit de autocuidado en el baño y arreglo (nivel 2).

R/C limitación de movimientos en articulación elipsoidal de muñeca.

M/P expresión verbal de incapacidad para utilizar sus manos y facies de incomodidad al arreglarse.

OBJETIVO:

Recuperará gradualmente su independencia para bañarse y arreglarse solo en 10 días.

INTERVENCIONES:

- Permitirle que lave las partes de su cuerpo que estén a su alcance con una esponja grande absorbente.
- Permitirle que se enjabone por partes y se coloque las prendas de vestir, de preferencia con elástico.
- Proporcionarle un juguete durante el baño ("sus carritos favoritos").
- Si presenta dolor administrar previamente analgésico indicado, aproximadamente media hora antes del baño (dipirona 500 mg. Vía oral).
- Auxiliarlo durante el baño y cambio de ropa, hasta que el pueda hacerlo solo.
- Manipular lo menos posible las áreas lesionadas.

EJECUCION Y/O DELEGACION:

- Enfermera a cargo
- Madre del niño

INDICADORES DE EVALUACION:

- Apariencia aliñada y expresión verbal de comodidad.

-
- Facies de relajamiento.
 - Baño y vestido solo. (Nivel de autocuidado (0))

RESULTADO:

Logrado totalmente

7.- Déficit de autocuidado en el uso del sanitario (nivel 2).

R/C limitación del movimiento articular de muñecas de ambas manos para manejar sus ropas personales.

M/P expresión verbal y facial de "enojo" por no poder entrar solo al cuarto de baño.

OBJETIVO:

Aceptará la utilización de ayuda para utilizar el sanitario durante la estancia hospitalaria.

INTERVENCIONES:

- Auxiliarlo al momento de ir al baño
- Explicarle la importancia de su colaboración en 2 sesiones de 20` a través de carteles con dibujos.
- Estimularlo a participar activamente en su pronta recuperación de independencia en el autocuidado.

-
- Emplear al máximo las funciones motrices del niño, ayudándolo o supliéndolo únicamente en los movimientos o maniobras que le resulten dolorosas o imposibles de realizar, tales como: flexión, abducción, aducción y rotación de articulación de muñecas, para tomar objetos pequeños, para alimentarse, etc.

EJECUCION Y/O DELEGACION:

- Enfermera a cargo
- Madre del niño

INDICADORES DE EVALUACION:

- Expresión verbal de aceptación de ayuda para la utilización del sanitario.
- Participación activa dentro de las actividades planeadas para su pronta recuperación.

RESULTADO:

Logrado hasta el día 17/12/98

8.- Riesgo de síndrome de desuso.

R/C inmovilización de articulación condilar de ambas muñecas, con férulas necesarias y dolor ocasional a la utilización de ambas manos. (nivel de tolerancia 6 en escala de 0 a 10).

OBJETIVO:

Mantendrá la articulación de ambas muñecas dentro del arco de movimiento durante el tiempo de hospitalización.

INTERVENCIONES:

- Aumentar la movilidad de las extremidades, principalmente de la articulación de la muñeca.
- Con ejercicios activos realizados con pelota blanda y rígida, apretándola en 10 repeticiones en el día, a las 9, 12, 15 y 18 hrs. Ejercicios rítmicos de flexión, extensión y rotación de brazos y piernas, tales como sentadillas y movimientos rotatorios de brazos.
- Observar que el miembro se encuentre en postura correcta 4 veces por turno.
- Aplicar el vendaje con igual presión, y enrollándose desde la parte distal a la proximal. A las 9:50 a.m.
- Vigilar signos de irritación de la piel, (enrojecimiento, ulceración, etc.). 3 veces por turno.
- Cambiar el vendaje 2 veces al día, o cuando sea necesario, a menos que este contraindicado.
- Utilizar los adaptadores funcionales para alimentar a individuos que tienen poco control en ambas manos.
- Utilizar platos con bordes altos para impedir que salga la comida.

-
- Utilización de piezas de sujeción para sostener los platos en su lugar.

EJECUCION Y/O DELEGACION:

- Enfermera a cargo
- Madre del niño

INDICADORES DE EVALUACION:

- Demostración de los ejercicios en arcos de movilización.
- Aumento de la fuerza en movimientos de prensión.

RESULTADO:

Logrado el día 15/12/98

FORTALEZAS IDENTIFICADAS:

- Edad de 5 años
- Se encuentra en etapa de desarrollo, por lo tanto es su máxima capacidad de regeneración celular.
- Cuenta con el apoyo emocional de su mamá y su abuelo materno.