

CAPITULO
III
Resultados

3.1 VALORACION DE ENFERMERIA

3.1.1 HISTORIA DE ENFERMERIA

El usuario R.L.D. de 29 años de edad, sexo masculino con domicilio en Quinta Rosa número 20 col. Los Naranjos, ingresa al Hospital General Del Estado a las 13:40 p.m. por su propio pie acompañado de su esposa la señora M.R, presentando dolor abdominal intenso, nausea y vómito.

ANTECEDENTES PERSONALES

No patológicos: R.L.D “refiere haber nacido por parto normal, ser el segundo de cinco nacimientos, menciona “tener todas las vacunas”dice que su crecimiento fue normal.

Patológicos: menciona haber padecido varicela y sarampión, así como “anginas” una vez al año.

Heredofamiliares: menciona que sus padres están aparentemente sanos padre de 58 años y madre de 56 años, dice que su abuela materna murió A los 76 años de “cancer”, no conoce de que tipo, tiene cuatro hermanos Aparentemente sanos.

PATRONES DE SALUD

1. PATRON DE MANTENIMIENTO Y PERCEPCION DE LA SALUD:

R.L.D Percibe su salud como buena en la niñez con excepción de las enfermedades propias de la infancia como “varicela”, sarampión y la amigdalitis ocasional. En estos momentos considera su salud como regular por su enfermedad actual. Refiere lavarse los dientes por lo menos dos veces al día, se baña diario y cambio de ropa diario, se lava las manos cada vez que puede y antes de comer o después de ir al baño.

Dice no consumir tabaco pero si bebidas embriagantes mínimo tres “cahuamas” en el fin de semana en ocasiones hasta la embriaguez, no consume ninguna otra sustancia. Dice que asiste a revisión médica sólo cuando se siente enfermo, no acude ha revisión dental, menciona que sólo en dos ocasiones, cuando le extrajeron “las muelas del juicio”. Comenta

que si realiza ejercicio, juega béisbol los fines de semana, formando equipos con sus amigos.

Refiere que si lleva a cabo los tratamientos médicos y de enfermería, no utiliza remedios caseros y conoce la causa de su hospitalización.

Sobre las condiciones de la vivienda menciona que está localizada al poniente de la ciudad de Hermosillo, está construida de ladrillo y cemento, consta de seis habitaciones, dos recamaras, un baño, sala comedor y cocina, la iluminación es con luz natural por medio de ventanas y artificial con luz eléctrica. Para la ventilación dice contar con cooler, abanico y ventilación natural con una ventana en cada cuarto.

La disposición de excretas es en sanitario "inglés" el cual se encuentra dentro de la vivienda, menciona que se realiza aseo diario de la vivienda por la señora M.R. (esposa), si lleva acabo medidas de control de fauna nociva como cucarachas y grillos para lo cual, menciona que utiliza "Baigón verde". Además dice convivir con un gato dentro de la casa.

2. PATRON NUTRICIONAL METABÓLICO

El patrón de alimentación se encuentra dividido en tres comidas al día y el menú típico consiste en:

Desayuno:

1 huevo
frijoles
4 o 5 tortillas de harina

Comida:

4 enchiladas
1 plato de sopa
1 plato de frijoles
2 vasos de agua fresca de limón, naranja, piña y agua natural
1 plato de carne en caldo
4 tortillas de harina

Cena:

1 plato de frijoles
papas
chivichangas
4 o 5 tortillas de harina

3. PATRON DE ELIMINACION

Refiere que la frecuencia de evacuación intestinal es de una vez al día, la última defecación fue dos días antes de hospitalizarse por la mañana, comenta el usuario que fue de color café pastosa dice que dentro de límites normales en cantidad y color, orina aproximadamente 4 veces al día, color claro sin referir dolor.

4. PATRON DE ACTIVIDAD Y EJERCICIO

No refiere ningún cambio físico al realizar las actividades diarias como caminar o subir escaleras. Realiza las actividades cotidianas de manera independiente, tales como bañarse, comer, vestirse e ir al sanitario, movilizarse en camión, trabajar y hacer ejercicio.

Antes de su hospitalización y actualmente sigue considerándose independiente “menciona que en su tiempo libre le gusta realizar actividades recreativas como jugar base ball y domésticas, como el arreglo del carro y ayudar en el arreglo y mantenimiento del hogar, como pintar su casa.

5. PATRON DE SUEÑO DESCANSO

R.L.D refiere que durante la noche 7-8 horas, de las 22 a las 5 de la mañana aproximadamente, “toma siestas ocasionales” de una hora aproximadamente, no necesita apoyo para conciliar el sueño, refiere que no es frecuente que presente cambios de humor.

6.- PATRON COGNITIVO-PERCEPTIVO

Comenta que no tiene dificultad “para oír”, menciona no tener problemas para distinguir los olores ya que los distingue sin ninguna dificultad. En sus ojos no presenta ninguna alteración, no usa lentes, y dice ver muy bien. En relación a su memoria no tiene ninguna afectación ya que recuerda perfectamente como trabajaba antes y las rutas que acostumbra a manejar antes y después de su hospitalización.

Refiere que su manera de aprender es leyendo y escuchando, observando y no presenta dificultad para tomar decisiones.

7.- PATRON DE AUTOPERCEPCION Y CONCEPTO DE SI MISMO

El usuario “refiere que su preocupación es en relación a su incapacidad para trabajar porque su ingreso se va a ver afectado”, menciona que “a lo

único que le tiene miedo es a morir por que sus hijos y su esposa quedarían desamparados económicamente”. Se describe como una persona alegre, optimista y esta conforme con lo que es, que nunca a presentado perdida de interés por las cosas, ni ideas para acabar con su vida, y lo que le ayudaría a sentirse mejor en estos momentos es poder realizar los ejercicios y esfuerzos “normalmente”.

8.- PATRON DE ROL DE RELACIONES

La actividad que actualmente desempeña, es de chofer de un camión urbano, “empleado y socio del camión”. Vive con su familia compuesta de esposa de 27 años, dedicada al hogar, hijo de 7 años, estudia la primaria y una hija de dos años. El es el único proveedor, y considera que no tiene dificultad para comunicarse.

9.- PATRON DE SEXUALIDAD-REPRODUCCION

No refiere ninguna alteración ni cambio a las respuestas sexuales por la enfermedad, se encuentra satisfecho por el número de hijos procreados. No se ha realizado examen prostático.

Dice practicar sexo seguro con una sola pareja, comenta que para planificar la familia su esposa utiliza DIU desde hace año y medio.

10.- PATRON DE AFRONTAMIENTO Y TOLERANCIA AL ESTRÉS

El menciona que es muy “corajudo” y responde con ira, en ocasiones levanta la voz a los niños para controlar su tensión.

11.- PATRON DE VALORES Y CREENCIAS

Practica la religión católica sin ninguna restricción por su religión, para él los valores más importantes son el respeto, la fidelidad y el amor hacia toda su familia.

3.1.2. EXAMEN FISICO

1. *Aspecto general.* Usuario de 29 años de edad, aparente a la cronológica de aspecto aliñado, facie sin dolor, alegre, conciente, colabora para la realización de la entrevista, adopta una posición ligeramente escogida, erguida, realiza movimientos espontáneos.
2. *Signos vitales.* Temperatura axilar de 36.8 °C, pulso radial de 80 latidos por minuto, es rítmica y profunda, presión arterial de 120/80, en brazo izquierdo, en posición sedente.
3. *Respiratorio circulatorio.* Los movimientos respiratorios que se observan muestran expansión torácica con movimientos simétricos, sin tiros intercostales, la textura de la piel del tórax es lisa con escaso bello, campos pulmonares sin presencia de estertores ni crepitaciones, sin presencia de tos.
4. *Patrón nutricional metabólico.* Su peso actual es de 83 kilogramos y su talla es de 1.80 metros.

Se observa abdomen globoso con piel de color morena sin lesiones aparentes, presenta una herida en el cuadrante inferior derecho de aproximadamente dos centímetros como consecuencia de intervención quirúrgica a la que fue sometido.

Uñas cortas de color rosado con presencia al parecer de grasa automotriz. Se encuentra cuero cabelludo bien hidratado con cabello negro bien implantado, sin presencia de seborrea, ni prurito, ni protuberancias o hundimientos.

La mucosa oro faríngea se observa limpia hidratada, de color rosado sin lesiones. Piezas dentarias incompletas ya que hace cinco años le extrajeron cuatro molares, contando actualmente con ocho incisivos, cuatro caninos, ocho premolares, presencia de amalgamas en dos molares inferiores derechos. No presencia de halitosis o placa dentobacteriana.

5. *Patrón de eliminación.* Defecaciones son una vez al día de características pastosas. La región perianal, sin presencia de lesiones.

Orina de cuatro a cinco veces al día de color amarillo ámbar, no presenta dolor a la micción.

6. *Patrón cognitivo-perceptivo.* Presenta un agudeza visual de 20/20 (6 metros) con carta de Snellen. Con reflejos pupilares presentes y simétricos en ambos ojos (realizo movimientos con ambos ojos al pasar un lápiz frente a ellos). Se observa oído externo íntegro y limpio, se realizó la prueba del susurro al cual escuchó con claridad de 40 cm. Se observa un olfato intacto a la prueba del olor y reflejo de estornudo, que se realizó con alcohol y algodón. Al tacto no presenta problemas de la sensibilidad.
7. *Patrón actividad-ejercicio.* Se observa una completa capacidad de movilización de articulaciones, flexiona con facilidad brazos y piernas. Al caminar se observa marcha estable, sin ayuda de aditamento como muletas, bastón o andadera. En la prueba de prensión la fuerza de sus manos es de igual intensidad. Al realizar reflejos osteotendinosos se encuentran presentes el bicipital y el rotuliano. Se observan miembros superiores e inferiores completos, no se observan deformidades o masas, realiza movimientos de flexión, extensión y rotación.
8. *Patrón sexualidad-reproducción.* A la inspección se observa integridad de genitales externos, no presenta lesiones, ni sangrados. Las mamas se observan simétricas, no dolorosas a la palpación, con coloración oscuro, en areolas y sin prominencias.

**TIPO DE EXAMEN:
BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA (BHC)**

	RESULTADOS	VALOR REFERENCIAL
WBC	15.9 K/UL	4.1---10.9
LYM	0.9 R ₂ ---5.4 % L	0.6---4.1
MID	0.7 4.3% M	0.0---1.8
GRAN	14.4 90.3 % G	37.0---92.0 %
RBC	5.65 M/UL	2.0---7.8
HGB	16.2 g/dl	4.20---6.30
HCT	49.8 %	12.0---18.0
MCV	88.2 fl	37.0---51.0
MCH	28.7	80.0---97.0
MCHC	32.5 gr/dl	26.0---32.0
RDW	13.9 %	31.0---36.0
PLT	133 KUL	11.5---14.5 %
MPV	11.5 fl	140---440
		0.0---99.8

WBC	9.66	X 10 ³ ML
NEUT	7.56	78.2 + %
LIMPH	1.60	16.6 %
MONO	0.45	4.7%
EO	0.04	0.4
BASO	0.01	0.1 %

RBC	5.67	X 10 ⁶ /ML
HGB	17.3	G/dl
HCT	51.0	%
MCV	89.9	FI

MCH	30.5 Pg	E=0
MCHC	33.9 g/dl	B=5
RDW_SD	42.1 fL	S=79
RDW_CV	13.7 %	L=14
PLT	189 X 10 ³ /ML	M=2
DDW	15.1 FI	
MPV	11.7 FI	
P_LCR	37.8 %	

TP 12.1 (112%)
TTP 26"
GPO "O"
Rh Positivo

EXAMEN GENERAL DE ORINA

ANÁLISIS QUÍMICO

SG	1.015
PH	6.0
Lev	Neg
Nit	Neg
PRO	NeG
GLU	Norm
CET	Neg
UBG	I mg/dl
BiL	Neg
Eri	Neg

3.1.4 DOCUMENTACION

R.L.D. de 29 años de edad, masculino, de edad aparente a la cronológica, de estado civil casado, la persona para contactar es la esposa, M.R., su domicilio está ubicado al poniente de la ciudad, ingresa al servicio de cirugía de hombres del Hospital General del Estado, el día 10 de octubre con diagnóstico de apendicitis aguda de nueve horas de evolución.

ANTECEDENTES

Patológicos: Padece enfermedades de la infancia como la varicela, sarampión y amigdalitis, niega padecimientos alérgicos, traumatismos o infecciones de importancia.

No patológicos: Nacido de parto fisiológico, es el segundo de cinco hermanos, su esquema de vacunación es completo, su infancia fue saludable.

Heredofamiliares: Abuela finada de cáncer, desconoce de que tipo, padres aparentemente sanos.

RESUMEN DE INICIO Y EVOLUCION DEL PADECIMIENTO Y TRATAMIENTO ACTUAL

Usuario masculino de 29 años de edad que acude al hospital con dolor abdominal de nueve horas de evolución, localizado en fosa iliaca derecha, punto de Mcburney (+ + + +), es acompañado de nauseas y vómitos de contenido alimenticio. Se programa para la realización de apendicectomía.

Se solicitan exámenes de laboratorio preoperatorios: BH, QS, TP y TPT, EGO, se prescribe ayuno y se prepara para cirugía, se administran soluciones parenterales iniciando con solución normosol a 125 mililitros por hora; se realiza cirugía programada (apendicectomía) sin complicaciones, previo a la cual se coloca sonda foley a derivación, posteriormente pasa al servicio de cirugía de hombres para continuar con los cuidados de enfermería postoperatorios, continúa con solución normosol para 8 horas, se indica ketorolaco de 30 miligramos de vía endovenosa cada ocho horas, metoclopramida de 10 miligramos cada 8 horas, dieta líquida.

PATRONES DE SALUD

1.- Patrón de mantenimiento y percepción de la salud.

El usuario no se percibía enfermo hasta el momento de iniciar con dolor abdominal de nueve horas de evolución al momento de acudir al hospital donde lo diagnostican con apendicitis aguda. Su higiene personal es buena, su baño es diario con cambio de ropa al bañarse, no consume tabaco, toma bebidas embriagantes ocasionalmente, juega béisbol los fines de semana con sus amigos. Este patrón se considera en riesgo de disfunción.

2.- Patrón nutricional metabólico.

Consumo tres comidas al día de proteínas vegetales y animales (300 gramos en 24 horas), consume carbohidratos y grasas en mayor proporción, consumo de tres litros de agua la día, mantiene buen apetito.

Su hemoglobina es de 16.2 mg/dl, eritrocitos 51650, leucocitos de 9660. Su peso actual es de 86 kilos y mide 1.80 cm., presentando sobrepeso con IMC de 26.54 este patrón se considera disfuncional.

3.- Patrón de eliminación.

Su patrón de eliminación intestinal es de una vez al día, de color café y consistencia pastosa, evacuación urinaria de tres a cuatro veces al día, sin dolor y ardor al orinar; con características de color ámbar y su resultado de laboratorio fueron normales por lo que este patrón se considera funcional.

4.- Patrón de actividad ejercicio.

No presenta problemas al realizar las actividades diarias y las lleva a cabo de manera independiente, el tiempo libre lo emplea en actividades recreativas como el jugar béisbol, y además en actividades dentro de su hogar, por lo tanto este patrón se considera funcional.

5.- Patrón sueño descanso.

Duerme de siete a ocho horas de 22 a las 5 de la mañana, no interrumpido, ocasionalmente duerme siesta, no necesita de apoyo para conciliar el sueño, por lo tanto este patrón se considera funcional.

6.- Patrón cognoscitivo perceptivo

Sin alteraciones para distinguir los olores, a la prueba del olfato, escucha sin dificultad a la prueba del susurro de treinta cm. de distancia en ambos oídos; en sus ojos no presenta ninguna alteración ya que su agudeza visual es de 20/20, su memoria es intacta para hechos remotos y recientes. Por lo tanto este patrón se considera funcional.

7.- Patrón de autopercepción y concepto de si mismo.

La preocupación en este momento es la incapacidad para trabajar, por lo que su ingreso económico se ve afectado. Le tiene miedo a la muerte, porque su esposa y sus hijos quedarían desamparados. Este patrón se considera disfuncional.

8.- Patrón rol relaciones.

Actualmente se desempeña como chofer de camión urbano, se observa que se relaciona fácilmente con la gente que lo rodea. Este patrón se considera funcional.

9.- Patrón de sexualidad reproducción.

Se encuentra satisfecho con su pareja, actualmente con vida sexual activa, se encuentra conforme con el número de hijos procreados. No se ha realizado el examen prostático, este patrón se encuentra en riesgo de disfunción.

10.- Patrón de afrontamiento y tolerancia al estrés.

Es una persona de carácter fuerte “corajudo”, cuando se molesta responde con ira y cuando se desespera le grita a sus hijos. Este patrón se encuentra en riesgo de disfunción.

11.- Patrón de valores y creencias.

Es de religión católica, sin ninguna restricción por su religión, para él la unión familiar es lo más importante, la confianza y el respeto entre ellos. Este patrón se considera funcional.

FORTALEZAS ENCONTRADAS:

- Tiene 29 años de edad.
- Familia nuclear integrada.
- Cónyuge que lo apoya.
- Acepta el padecimiento.
- Sigue instrucciones higiénico-dietéticas y tratamiento postoperatorio.

3.2 DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

- Riesgo por alteración en el mantenimiento de la salud. R/C, conductas no favorecedoras de salud.
- Dolor, R/C la inflamación. M/P comunicación verbal, observación de máscara facial, y alerta.
- Riesgo de infección R/C el manejo viseral y rompimiento de la primera barrera de defensa del organismo.
- Temor, R/C las consecuencias de su padecimiento actual, M/P expresión verbal de miedo a dejar desamparados a sus hijos.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

Riesgo por alteración en el mantenimiento de la salud. R/C conductas no favorecedoras de salud.

OBJETIVOS PARA EL USUARIO

En un promedio de cuatro semanas de egresar de la institución, modificará sus conductas para mejorar su salud.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

- Se le hablará de la importancia del autocuidado especialmente las ventajas y desventajas del régimen alimenticio según su edad y actividades que realiza.
- Realizar ejercicios de manera cotidiana del juego de base ball que acostumbra. Así también que es sujeto de riesgo a presentar enfermedades como diabetes y lo relevante que es la prevención del cáncer protático a partir de los cuarenta años mediante exámenes de laboratorio.
- Hablar del sobrepeso y sugerir para que acuda con el nutriólogo e informar sobre la nutrición.

EJECUCION y/o DELEGACION

Pasantes de enfermería.

Cónyuge del usuario.

INDICADOR DE MEDICION

Expresará verbalmente su compromiso de cambio de conductas que favorezcan su salud.

EVALUACION

Sí muestra interés en la plática de autocuidado y hace compromiso verbal de los cambios en los hábitos alimenticios.

Muestra interés por su salud.

Disminuirá de peso.

Realizará ejercicio 3 veces por semana.

RESULTADO

50%

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

Dolor. R/C la inflamación. M/P comunicación verbal, observación de máscara facial, y alerta.

OBJETIVOS PARA EL USUARIO

- Expresará de forma verbal o codificada la disminución o desaparición del mismo, en un lapso de 7 horas.
- Identificará los factores que disminuyen el dolor.
- Expresará su deseo de participar en el plan de cuidados.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

- Determinar un sistema de medición de la intensidad del dolor: escalas numéricas del (0-5).
- Determinar la respuesta a la medición, mantener siempre un enfoque preventivo, administrar analgesia antes de que el dolor aparezca o se haga intenso.
- Emplear variedad de medidas además de la medicación para combatir el dolor y mejorar la respuesta ante él: técnicas de relajación, distracción, visualización, cambios de posición, etc.

EJECUCION Y/O DELEGACION

Pasantes de enfermería, personal del servicio de cirugía hombres y médicos.

INDICADORES DE MEDICION

Su facie estará relajada.

EVALUACION

Expresión verbal relajada y adopta una posición libre.

RESULTADOS

100%

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

Temor. R/C las consecuencias de su padecimiento actual. M/P expresión verbal de miedo a dejar desamparados a sus hijos.

OBJETIVOS PARA EL USUARIO

- Mostrará una disminución de la respuesta física, emocional, intelectual, espiritual y social al dolor.
- Referirá una reducción o desaparición del temor en las próximas 7 horas.
- Expresará su deseo de participar activamente en el plan de cuidados.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

- Transmitir confianza mediante el contacto ocular, posición relajada y toque terapéutico.
- Explorar la percepción de la amenaza de su integridad física o autoconcepto, mediante interrogatorio y dejar libre la conversación.
- Ayudar a explicar claramente el temor y el porqué de este, en un lapso de 7 horas.
- Identificar conjuntamente los recursos personales, familiares y sociales con que cuenta para afrontar la situación y la mejor forma de utilizarlos.
- Discutir la realidad de la situación e identificar los aspectos que pueden ser cambiados.
- Si los temores son infundados o poco realistas tras un procedimiento, no negarlos o minimizarlos.

EJECUCION Y/O DELEGACION

Pasantes de enfermería y personal interdisciplinario del servicio de cirugía hombres.

INDICADORES DE MEDICION

Expresará verbalmente, el origen del mismo si es apropiado.

EVALUACION

Expresión verbal de tranquilidad y participación en su tratamiento.

RESULTADOS

90%

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

Riesgo de infección. R/C el manejo viseral, defensa primaria inadecuada.

OBJETIVOS PARA EL USUARIO

- Conocerá las medidas de higiene personal y autocuidado indicadas en cada caso para prevenir la infección.
- Llevará a cabo las actividades y los cuidados encaminados a prevenir la aparición de infecciones. Tales como mantener la lesión limpia y seca y evitar la contaminación con otros líquidos o sustancias corporales (heces u orina)
- Se comprometerá a seguir las medidas prescritas y pactadas.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

- Mantener una alimentación equilibrada rica en proteínas y vitaminas.
- Mantener una hidratación adecuada.
- Mantener una higiene corporal y ambiental estricta.
- Mantener la lesión limpia y seca.

EJECUCION Y/O DELEGACION

Pasantes de enfermería, equipo interdisciplinario y cónyuge.

INDICADORES DE EVALUCION

Favorecerá la expresión de los sentimientos con respecto al riesgo de infección y las medidas preventivas necesarias.

Corregir los conceptos erróneos que puedan que puedan existir, ayudando a evitar temores exagerados.

EVALUACION

Herida quirúrgica limpia.

RESULTADOS

100%.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

El haber elaborado el trabajo de Proceso de Atención de Enfermería nos permitió trabajar de una manera organizada y darnos cuenta que éste es esencial para lograr una atención de calidad en el usuario, así también el haber hecho una investigación documental nos ayudó a comprender mejor toda la experiencia y el trabajo que hicieron los expertos en Enfermería para proponer el método del Proceso Enfermero y se validara a nivel mundial su aplicación en los cuidados de Enfermería.

De igual manera nos dimos cuenta como la alteración de un Patrón de Salud interviene para que otros patrones se alteren y puedan poner en riesgo la vida del usuario. El haber esta propuesta de valoración de Gordon nos reiteró el cuidado Holístico de Enfermería, ya que visualiza al individuo de una manera integral.

También la elaboración del trabajo nos reiteró la importancia de la actualización constante y que ésta es base en nuestra profesión.

Como sugerencia se propone que la escuela dé curso sobre Proceso Enfermero a todas las compañeras Enfermeras, especialmente de las que hace tiempo egresaron.