

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA.

E. D. VDA. DE H.

PROBLEMA DEL PACIENTE	OBJETIVOS	ACCIONES DE ENFERMERIA	OBSERVACIONES	EVALUACION.
<p>PROBLEMA POTENCIAL. Torpeza mental por la administración de analgésicos.</p>	<p>Aliviar el dolor la expresión facial de la paciente será tranquilidad y comunicará que el dolor disminuye o desaparece.</p>	<p>Administrar Asa 500 c6/hs. Profolina I.M. hasta cada ocho horas cuando el dolor sea más intenso. No movilizar bruscamente la tracción esquelética, vigilar que las cuerdas estén en la canaladura de las poleas que la bolsa de arena esté suspendida., colocarle una almohada en la región glútea para evitar que se deslice hacia abajo de la cama.</p>	<p>En ocasiones fue necesario administrar profolina I.M. ya que presentaba facies de dolor y comunicaba que el dolor continuaba con la administración de Asa 500</p>	<p>Cede el dolor, la mayor parte del tiempo a la administración de analgésicos.</p>
<p>PROBLEMA POTENCIAL. Torpeza mental por la administración de analgésicos.</p>	<p>Prevención de caídas de la cama.</p>	<p>Permitir al familiar que acompañe al paciente durante la administración del medicamento para protegerlo de posibles lesiones. Colocarle la cama pegada a la pared. Orientarlo en cuanto a lugar, tiempo y persona, si es necesario.</p>	<p>La paciente no presentó signos de torpeza mental.</p>	<p>Se logra el objetivo.</p>

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA.

ROBLEMA DEL PACIENTE.	OBJETIVOS	ACCIONES DE ENFERMERIA.	OBSERVACIONES.	EVALUACION.
-----------------------	-----------	-------------------------	----------------	-------------

ROBLEMA POTENCIAL.
 Le Pérdulo y
 ontracciones musculares
 pérdida de la
 unción articular.

Prevención.

mente el cómodo para evitar
 que la orina caiga sobre la
 ropa de cama. Se mantendrá
 la piel seca en todo momento
 y mantener la ropa de cama
 restringida.

Proporcionar masajes y reali-
 zar ejercicios activos y pasi-
 vos de flexión, extensión, a-
 ducción, abducción., se ayuda
 con el trapecio.
 Conservar la rodilla en exten-
 sión, del miembro I.D., colocar
 le almohadas a los lados del
 pie. evitando que caiga hacia
 un lado.

Se muestra cooperadora al
 realizar los procedimientos.
 tos., la paciente en algu-
 nas ocasiones los realizó
 sola., con la ayuda del
 trapecio.

Objetivo logrado.

O apetece los alimentos
 el hospital por su con-
 sistencia. (no cuenta con
 todas las piezas dentales.

Tomará una dieta
 adecuada a sus
 características
 personales.

Dieta normal de consistencia
 blanda., apetece: caldo de ver-
 duras, carne blanca o cocida,
 fruta, leche, huesos tibios o
 cocidos. Permitir al familiar
 introducir alimentos.

El departamento de Dieto-
 logía no está enviando,
 en ocasiones, alimentos
 de acuerdo a las necesi-
 dades del paciente.

Se soluciona cuando
 el familiar le trae
 alimentos de su casa.

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA.

ROBLEZA DEL PACIENTE.	OBJETIVOS	ACCIONES DE ENFERMERIA.	OBSERVACIONES.	EVALUACION.
-----------------------	-----------	-------------------------	----------------	-------------

capacidad de cuidar e su propia higiene.

La higiene personal será adecuada en todo momento, la piel del paciente estará seca en todo momento y su cabello limpio tejido con trenza, las uñas limpias y en buen estado.

Baño de esponja cada tercer día proporcionándole masaje durante el procedimiento. Dejar que enjuague su boca, se peine y se lave sus manos, proporcionándole los utensilios necesarios para el procedimiento; auxiliándole en todo momento. El paciente puede cortarse las uñas de sus manos, la de sus pies será ejecutado por la enfermera.

Se observa zona enrojecida a nivel de región sacra. La paciente es obesa.

Se mantiene limpia en todo momento. Desaparece la zona enrojecida a 3 días posteriores a la intervención quirúrgica.

ROBLEZA POTENCIAL. Infecciones en sitio e clavo 1/3 sup).

Prevención.

Se inspeccionará todos los días por el equipo de salud, el trayecto del clavo o alrededor del mismo, signos de infección, posible secreción o líquido que aparezca en él. Se hará curaciones con Benzal tintura, colocándole una gasa alrededor del clavo.

Se logra.

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA.

PROBLEMA DEL PACIENTE.

OBJETIVOS

ACCIONES DE ENFERMERIA.

OBSERVACIONES.

EVALUACION.

ANSIEDAD.
temor por falta de
conocimiento acerca
del pronóstico de
la intervención
quirúrgica a
efectuarse.

Disminuir la ansie-
dad. La paciente
demuestra compren-
der acerca del
procedimiento
quirúrgico.

El médico da una información
acerca del pronóstico y evolvu-
ción de la intervención y
quirúrgica al paciente y fa-
miliar. Permitir al paciente
expresar sus dudas. Brindar-
le apoyo en todo momento por
sus familiares y equipo de -
salud.

El paciente se muestra
complacido de la infor-
mación que recibió del
médico que la operará.
El médico tratante la
estuvo atendiendo an-
teriormente de dos -
traumatismos lumbosacro-
hace 1 y 3 años, res-
pectivamente. La acom-
paña un familiar.

Se logra.

DOLOR en
I.Q.

Mantenerla sin do-
lor, la paciente
muestra facies de
tranquilidad y de-
clarar que el dolor
desaparece o dismi-
nuye.

Probolina I.V. cada ocho ho-
ras P.R.N.
Asa 500 cada ocho horas.

La paciente se muestra
tranquila y notifica
cuando el dolor es muy
intenso para adminis-
trarle analgésico.

El dolor desaparece
a la administración
de analgésicos du-
rante los tres pri-
meros días posteriores
a la intervención
quirúrgica.

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA.

PROBLEMA DEL PACIENTE.

OBJETIVOS

ACCIONES DE ENFERMERIA

OBSERVACIONES

EVALUACION.

PROBLEMA POTENCIAL
Hemorragia.

Prevención.

Vigilar salida de líquido por el Pen Rose que se encuentra en la incisión quirúrgica. Toma de signos vitales cada hora, después de recuperación cada cuatro horas. Los datos se le informaron al médico.

Hubo escasa secreción de líquidos de consistencia serohemática por el Pen Rose que se retiró en 48 horas. Sus signos vitales se mantienen estables y dentro de los límites normales.

Se logra.

Limitaciones.-
Movilidad por indicación médica para la deambulación.

Mantener el tono muscular.

Realizar ejercicios de aducción, abducción, extensión y flexión de miembros superiores e inferiores.