

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA.

E. D. VDA. DE H.

PROBLEMA DEL PACIENTE	OBJETIVOS	ACCIONES DE ENFERMERIA	OBSERVACIONES	EVALUACION.
<p><b>PROBLEMA POTENCIAL.</b> 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><b>PROBLEMA POTENCIAL.</b> 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.
-----------------------	-----------	-------------------------	----------------	-------------

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.

**ROBLEMA POTENCIAL.** **Prevencción.**  
 le Pérdulo y  
 ontracciones musculares  
 pérdida de la  
 unción articular.

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.

ROBLEMA 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.

ROBLEMA 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 evo-  
lución de la intervención -  
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 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.