

II. VALORACIÓN DE ENFERMERÍA

2.1 Historia de Enfermería

Se trata de usuaria R.A.M.C. que ingresa el 2 de diciembre de 1998 a las 8:00 horas, acompañada de su esposo O.M.R.L., que es la persona para contactar, con domicilio en Perimetral Final #52, teléfono 60-21-71, la cual es trasladada en carro y llega al servicio por su propio pie, para solicitar atención por presentar dolor abdominal intenso, fiebre 38 grados centígrados, distensión y vómitos de contenido salival. Refiere haber suspendido su tratamiento de dializarse por voluntad propia por un mes, ya que hace ocho meses se le instaló catéter de Tenkoff como tratamiento por insuficiencia renal crónica, siendo éste su último ingreso al hospital.

◆ Personales patológicos y tratamientos

Al interrogatorio contesta que en lo que ella recuerda, su infancia fue muy sana, excepto que padecía frecuentes molestias para orinar, "mal de orín", resfriados y anginas, los cuales no se trataba ya que no la llevaban con el doctor. A los 26 años presentó una enfermedad que requirió hospitalización, presentando "parálisis" por 20 días, proporcionándosele

terapias y masajes para su recuperación. En febrero de 1996 se le diagnosticó probable glomerulonefritis, se le indicó tratamiento a base de ampicilina, bactrim y ceftriaxona, el cual refiere no haber cumplido totalmente, porque le ocasionó gastritis.

Hace un año se le diagnosticó insuficiencia renal crónica e hipertensión arterial, requiriendo hospitalización y el tratamiento medicamentoso consistió en prazocina, presentando un cuadro alérgico manifestado por erupción, inflamación y calambres, por lo que se sustituyó por captopril 2 tabletas cada 12 horas y nifedipina P.R.N. sublingual. En este mismo internamiento que duró un mes y medio se le instaló catéter de Tenckoff, iniciándose la diálisis a las 24 horas con solución dializante con una concentración de 1.5%, haciendo cambios cada hora por tres días, posteriormente cada 4 horas y se da de alta para continuar con D.P.C.A. cada 6 horas.

Su actual internamiento se debe a un cuadro de peritonitis y su tratamiento es el siguiente:

- 250 ml de solución glucosada al 5% para 24 horas.
- Ceftaxidima 1 gr. cada 12 horas.
- Amikacina 250 mg. I.V. cada 12 horas.
- Metoprolol 1 tableta cada 12 horas.

-
- Dipirona cada 6 horas, (P.R.N.)
 - Nifedidina cada 8 horas y (P.R.N.)
 - Metoclopramida una ampula I.V. media hora antes de cada comida.

Actualmente y en esta última estancia en el hospital se le coloca catéter de Mahurcar (15 de diciembre de 1998) para hemodializarse en subclavia derecha, ya que el catéter de Tenckoff no funcionó al intentar volver a dializarse.

◆ **Personales no patológicos**

Su esquema de inmunizaciones fue completo. Hace 18 años se le aplicó la vacuna antitetánica (2 dosis). Ocupa el tercer lugar de nacimiento, refiere no recordar acontecimientos de importancia excepto los nacimientos de sus dos hijos.

◆ **Heredo familiares**

Su padre vivo sin ningún padecimiento, su madre viva con enfermedad de H.T.A. controlada por captopril y sus tres hermanos vivos, aparentemente sanos.

❖ **Patrón de mantenimiento y percepción de la salud**

a) Historia de su salud: Enfermedades propias de la infancia: amigdalitis, bronquitis, neumonías, afecciones de vías respiratorias, frecuentes infecciones en vías urinarias. Hace 8 años presentó una enfermedad viral (Guillén Barre) recuperándose con terapias y masajes.

Hace dos años se le diagnosticó I.R.C. por probable glomerulonefritis en esta misma estancia se le coloca catéter de Tenckoff, dializándose primero cada 4 horas y posteriormente cada 6 horas en su hogar.

Por 8 meses siguió este tratamiento y lo suspendió por un mes, por decisión propia presentando su actual diagnóstico de Peritonitis.

b) La paciente percibe su estado de salud como no muy bueno, ya que considera haber cometido un error al suspender su tratamiento de dializarse y el estar hospitalizada le trae problemas por no poder atender a su esposo e hijos.

c) Sus hábitos higiénicos personales: refiere bañarse con cambio de ropa diariamente, se lava sus dientes 3 veces al día, su lavado de manos es antes y después de ir al baño, y antes de preparar y tomar sus alimentos.

Durante su hospitalización se observó que no se realiza el lavado de manos antes de comer.

d) Refiere no tener adicciones de ningún tipo ni consumir bebidas alcohólicas.

- Es alérgica a la prazocina, asiste al médico regularmente y a revisión dental cada año.
- En cuanto a la realización de ejercicio refiere que antes era muy deportista y ahora ya no puede por el problema de (I.R.C.).
- En cuanto a tratamientos caseros refiere no llevarlos a cabo ya que les tiene desconfianza.
- Conoce perfectamente la causa de su hospitalización y sus objetivos.
- El tratamiento y recomendaciones médicas los lleva a cabo aunque refiere abandonarlos al sentirse bien.

e) **Condiciones de vivienda:** Las condiciones de su vivienda son buenas, la construcción es de block y cemento, el total de habitaciones son 5, distribuidas en dos recámaras, sala, cocina y baño. En relación a la iluminación es mixta, y su ventilación es natural a través de ventanas y

puertas con mosquiteros y de igual forma es artificial en verano, utilizando aparato de ventilación. El mobiliario de su hogar es acorde a las necesidades básicas ya que cuenta con lo más indispensable: estufa, mesa, sillas, refrigerador, lavatrastos, camas, buró, tocador, sala, televisión y enseres menores.

- En lo que se refiere a disposición de excretas, cuenta con drenaje y el baño dentro de su casa.
- El aseo de su vivienda es a diario.
- Refiere que en el interior de su vivienda no existen vectores aunque afuera de su casa sí, por las condiciones del terreno, que es un cerro y los vecinos arrojan basura y aguas negras. No convive con animales domésticos.

❖ Patrón nutricional metabólico

En su hogar se preparan tres comidas al día, el menú típico en el desayuno es el siguiente: un vaso de yoghurt, un vaso de fruta de preferencia manzana o pera, un vaso de jugo natural y un huevo (dos veces a la semana), dos tortillas de maíz o dos piezas de pan tostado, cuando no come huevo, lo sustituye por *hot cakes* o cereal con leche.

En la comida come caldo de verduras (200 ml. aproximadamente) o una pieza de pollo con verduras, media papa o verdura cocida, agua natural de frutas (un vaso) y una o dos tortillas de maíz.

En la cena ingiere cantidades pequeñas de alimentos como un plato de cereal con un vaso de leche o una fruta: manzana o melón, o simplemente un vaso de yoghurt.

Los alimentos que le desagradan son las carnes rojas; últimamente su ingesta ha disminuido por presencia de náuseas y vómitos. Su peso actual es de 63.300 y su talla es de 1.53 m. Su color de piel es cenizo generalizado y edema con signo de Godette (+).

Su peso es de 63.3 kg., peso ideal 58 kg., talla de 1.53 m. su color de piel es moreno cenizo, presenta lesión en abdomen por instalación de catéter de Tenckoff. Miembros interiores edematizados con signo de Godette (+), el estado de las uñas es bueno, no presentan manchas ni están quebradizas.

Cuero cabelludo bien implantado, no presencia de alopecia ni pediculosis, no presenta masa o nódulos ni hundimientos.

Mucosa bucofaringea íntegra color rojizo con amígdalas hipertróficas, bien hidratadas; presenta signos de mala higiene bucal, piezas dentarias con caries en el tercero y cuarto molar.

Abdomen globoso, blando, depresible a la palpación y doloroso, no presencia de masas ni red venosa con ligera distensión y ruidos peristálticos, con presencia de catéter de Tenckhoff.

✦ Patrón eliminación

- Su frecuencia urinaria es de 3 a 4 veces al día, de color amarillo turbio con olor fuerte y ardor al orinar.
- Su patrón de defecación por lo regular es de una o dos veces al día, de color café pastoso y en ocasiones semilíquidas. Región perianal íntegra, sin hemorroides ni fisuras, no hay sangrado al evacuar.

✦ Patrón de actividad y ejercicio

Su capacidad de movilización es completa, aunque limitada por presencia de dolor abdominal, su marcha es estable, su fuerza en brazos y piernas es normal, se observan movimientos abductores y aductores de flexión y extensión, se encuentra presente el reflejo patelar.

Lleva a cabo actividades de higiene personal como bañarse, vestirse y arreglarse en forma independiente, el arreglo y el aseo de su hogar lo realiza con la colaboración de sus familiares.

Se le pide que camine 20 m., presentando alteración de frecuencia cardiaca 90 x minuto y frecuencia respiratoria 24 por minuto.

Se estima que su nivel de autocuidado es de 0-2.

❖ **Patrón de sueño descanso**

Sus horas de sueño son de 8 a 9 horas cuando está en su casa de 22:00 a 7:30 a.m. y siestas de 1 a 2 horas y en el hospital duerme 7 horas de 23:00 horas a 6:30, despertando varias veces por la actividad del hospital y debido a su enfermedad.

❖ **Patrón cognitivo perceptivo**

- Audición: Se encuentra en los límites normales ya que escucha bien con ambos oídos, ya que se utilizó la acimetría fónica, en la que se emitieron palabras cortas en voz baja y cuchicheos a 1-2 metros de distancia y la usuaria las percibió sin problemas.

- **Visión:** Se detecta visión normal con reflejos pupilares presentes y simétricos en ambos ojos sin presencia de alteraciones, para esto se utilizó la carta de Snellen, colocando la gráfica a 6 metros de distancia para proceder a la valoración de agudeza visual; se cubrió un ojo con un trozo de cartulina y se inició la valoración primero con letras grandes hasta llegar a las más pequeñas y distinguió cada letra con ambos ojos y por lo tanto su agudeza es normal.
- **Olfato:** Percibe muy bien todo tipo de olores, y se comprobó destapando una botella de cloro a una distancia de 4-5 metros de la cama de la usuaria.
- **Memoria:** Se encuentra intacta. Se valoró con repetición de mesa = 0, león = 1, guantes = 2, obteniendo un total de 3 puntos.

Recuerda hechos actuales o información dada en el momento y algunos hechos de años atrás.

- **Orientación:** Se encuentra bien orientada en lugar, tiempo y persona, su puntuación fue de 3 puntos en valoración de 0-3.

- **Lenguaje:** Tono de voz fuerte al inicio de la conversación, en ocasiones tiene poca fluidez en su plática, pero no presenta alteraciones.
- **Sensibilidad:** Presenta cambios en la sensibilidad al tocarla y cuando se encuentra distraída.

❖ **Patrón de autopercepción y concepto de sí mismo**

Refiere miedo a la hospitalización porque teme que su problema se complique más y no pueda valerse por sí misma.

Se percibe como una persona optimista pero desearía no padecer esta enfermedad, aunque ha tratado de adaptarse a su problema y por ningún motivo atentaría contra su vida. Los cambios importantes en el último año han sido las asistencias frecuentes al hospital, ya que se le colocó un catéter de mahurcar y asiste tres veces por semana a hemodiálisis, anteriormente ella se realizaba sus diálisis en casa. Lo que le ayudaría a sentirse mejor en este momento es que le retiraran el catéter Tenckoff ya que está disfuncional y tiene miedo a que éste se le infecte, haciendo mayor su problema. Se encuentra en espera de un donador de riñón, ya que es candidata a transplante y esto le causa inquietud y temor.

❖ Patrón rol relaciones

La usuaria se dedica al hogar, vive con su esposo y un hijo, refiere no tener trato con los vecinos por ser éstos problemáticos; el papel que desempeña en su familia es de esposa y madre, depende económicamente de su cónyuge, no tiene dificultad en su forma de comunicarse, en ocasiones se muestra agradable y en otras retraída, sus expresiones faciales y corporales van acorde a lo que comunica.

Se siente enfadada por no tener amistades, solamente convive con su familia y amistades de su misma religión.

❖ Patrón de sexualidad reproducción

La usuaria expresa que sexualmente ha habido cambios por su padecimiento debido al temor que tiene a ser lastimada; está muy satisfecha con sus dos hijos que tiene, porque con este tipo de problemas los embarazos son de alto riesgo.

No se puede practicar autoexamen mamario por desconocer cómo realizarlo, el examen cervicouterino lo realiza dos veces al año desde hace un año, sin presencia de flujos o infecciones. Practica sexo seguro, al realizarlo sólo con su pareja.

❖ Patrón de adaptación tolerancia al estrés

La usuaria expresa sus preocupaciones mostrándose seria y retraída y algunas veces refiere dolor de cabeza y para poder canalizar este estrés se distrae leyendo o viendo algún programa agradable en la televisión y termina durmiéndose.

❖ Patrón de valores y creencias

Refiere practicar la religión mormona por sentirse bien y en compañía y no le molestan las restricciones propias de su religión por ejemplo no asistir a fiestas, no tomar café ni sodas, asiste al servicio religioso cada semana sin tener un día específico, su valor y creencia más importante es su fe en Dios.

2.2 Examen Físico

1. **Aspecto general:** Paciente femenino de 34 años con edad aparente a la cronológica, con aspecto aliñado; con facies de angustia aunque su estado de ánimo es bueno; se encuentra consciente y orientada, colabora al interrogatorio, adopta postura libremente escogida.

2. **Signos vitales:** Al momento del examen físico su temperatura es de 36.5 grados centígrados, presentó pulso de 80 por minuto, su frecuencia respiratoria 20 por minuto con ritmo irregular y una tensión arterial de 130/100 mmHg.

3. **Respiratorio:** Presenta respiraciones superficiales y en ocasiones profundas, sus campos pulmonares son sibilancias en la parte media con hipoventilación en ambos pulmones, con leve tos seca, sin expectoración de secreciones.

Circulatorio: A la inspección y palpación de su estado vascular periférico no se observan varicosidades y el llenado capilar es de dos segundos; con catéter vascular periférico permeable sin flebitis, sin edema colocado en miembro superior izquierdo.

4.- Patrón nutricional metabólico

- Su peso real es de 63.3 kg., peso ideal 58 kg., su talla es de 1.53 m., su color de piel es moreno cenizo, presenta lesión en abdomen por instalación de catéter de tenckoff. Miembros inferiores edematizados con signo de Godette (+). El estado de las uñas es bueno, no presentan manchas ni están quebradizas.

- Cuero cabelludo bien implantado, no presencia de alopecia ni pediculosis, no presenta masa o nódulos ni hundimientos.
- Mucosa bucofaringea íntegra color rojizo con amígdalas hipertróficas, bien hidratadas, presenta mala higiene bucal, piezas dentarias con caries en el tercero y cuarto molar.
- Abdomen globoso, blando, depresible a la palpación y doloroso, no presencia de masas ni red venosa con ligera distensión y ruidos peristálticos, con presencia de catéter de tenckoff.

Durante su hospitalización la dieta que se le proporcionó es para paciente nefrópata con las siguientes características: hiposódica, 1500 calorías con 400 g. proteínas y vegetales de 25 a 45 mg. sodio 27.5–30 mg. de potasio, 300 ml. de líquidos en 24 horas.

- *Desayuno*: Un huevo al gusto (cocido) y una pieza de pan, 150 ml. de leche o jugo de frutas y una pieza (100 gr.) de fruta.
- *Comida*: Pollo frito con verduras, consomé, una tortilla de maíz, una pieza de fruta: mango o papaya.

- **Cena:** Cereal, pollo cocido con ensalada de verduras, un jugo de frutas y un vaso de atole de maíz.

En cuanto a la cantidad que ingiere durante la hospitalización no es muy buena, ya que la paciente no consume las cantidades requeridas debido a que presenta molestias gástricas por el consumo de algunos medicamentos, en lo referente a la ingesta de líquidos, no presenta ninguna dificultad para la deglución y consume los líquidos permitidos de 300 ml. en 24 horas.

5.- Patrón de eliminación

Intestinal y urinario:

- Su patrón de defecación es de una o dos veces al día de color café pastoso y en ocasiones presenta cuadros diarreicos (semilíquidos).
- No presenta hemorroides ni sangrado al evacuar.
- Orina 3 veces al día aproximadamente de 300 ml. a 600 ml. en 24 horas, amarillo turbio, olor fuerte y leve ardor al orinar.

6.- Patrón cognitivo perceptivo

- **Audición:** Se encuentra en los límites normales ya que escucha bien con ambos oídos, para la valoración auditiva se utilizó la acumetría fónica, en la que se emitieron palabras cortas en voz baja y cuchicheos a 1-2 metros de distancia y la usuaria las percibió sin problemas. Presenta oído externo derecho e izquierdo sin alteraciones y limpios.
- **Visión:** Se detecta visión normal con reflejos pupilares presentes y simétricos en ambos ojos sin presencia de alteraciones, para esto se utilizó la carta de Snellen, colocando la gráfica a 6 metros de distancia para proceder a la valoración, primero con letras grandes hasta llegar a las más pequeñas y distinguió cada letra con ambos ojos y por lo tanto su agudeza es normal. Visión normal 20/20.
- **Olfato:** Percibe muy bien todo tipo de olores, lo cual se comprobó destapando una botella de cloro a una distancia de 4-5 metros de la cama de la usuaria.

7.- Patrón de actividad y ejercicio

Su capacidad de movilización es completa, aunque está limitada por presencia de catéter de tenckoff, su marcha es estable, su fuerza en brazos y piernas es normal se observan movimientos abductores y aductores de flexión y extensión. Se encuentra presente el reflejo patelar.

La higiene personal así como vestirse y arreglarse la lleva a cabo en forma independiente.

Se le pide que camine 20 metros, presentando alteración de frecuencia cardiaca 90 por minuto y frecuencia respiratoria 24 por minuto.

2.3 Datos Objetivos de Fuentes Secundarias: Resultados de exámenes de laboratorio e imagenología.

a) Patrón nutricional metabólico

18 de diciembre de 1998

◆ BIOMETRÍA HEMÁTICA

- Hgb - 9.5 g/dl
- HCT - 35.5 %

- Leucocitos – 5.5/100 mcm^3
- Na – 146 mg/dl
- K – 6.9 meg/dl
- Cl – 110 mg/dl

◆ QUÍMICA SANGUÍNEA

- Glucosa – 175 mg/1003
- Urea – 13.3 mg
- Creatinina – 12.4 mg

7 de diciembre de 1998

◆ BIOMETRÍA HEMÁTICA

- Hg – 11.1 g/dl
- HCT – 35.6%
- Leucocitos – 7.0/100 mcm^3 r
- Urea – 76 mg/100 cm^3

◆ QUÍMICA SANGUÍNEA

- Glucosa – 87 mg/100 cm^3
- Creatinina – 100.5/100 cm^3
- Urea – 76 mg/100 cm^3

12 de abril de 1998

◆ BIOMETRÍA HEMÁTICA

- Hb - 8.7 g/dl
- HCT - 27.1%
- Plaquetas - 20/100 cm³
- Linfocitos - 12.9%

En esta fecha se transfunde un paquete globular 400 ml. por la disminución de hemoglobina y hematrocito.

Patrón de eliminación

Examen general de orina

18 de diciembre de 1998

- Leucocitos - 8 a 10 por campo.
- Eritrocitos - 0-1 por campo.
- Hemoglobina - (+)
- Bacterias - (+++) abundantes
- Proteínas totales - (++)
- Coprológico - (-)
- T.P. - 35 segundos
- pH - 8.5
- Albúmina - huellas.

12 de abril de 1998

- pH - 8.5
- Albúmina - huellas
- Glucosa - huellas
- Leucocitos - 15 a 20 por campo
- Eritrocitos - 12 a 12 por campo
- Hemoglobina - (+)

Los exámenes de laboratorio y examen general de orina muestran el daño renal.

Patrón de actividad y ejercicio

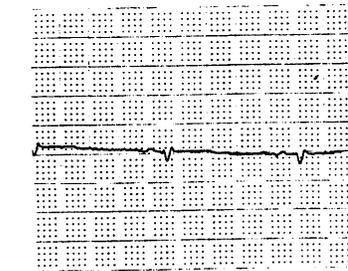
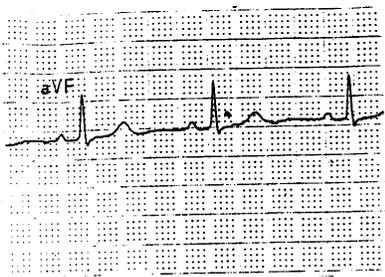
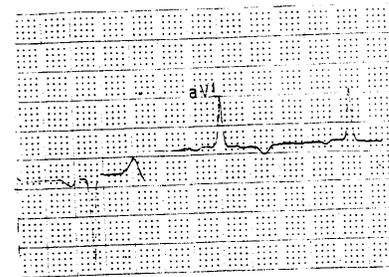
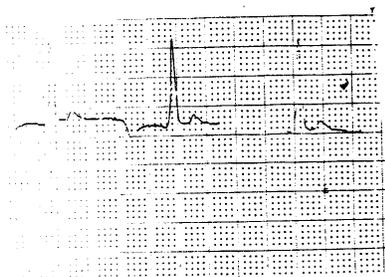
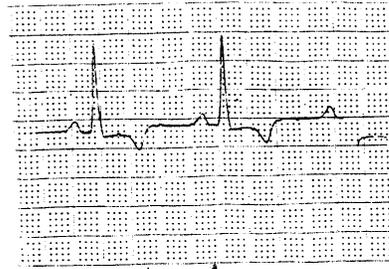
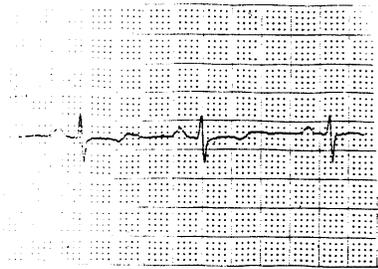
21 de enero de 1998

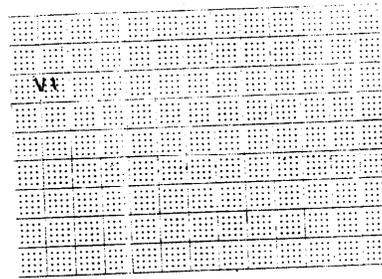
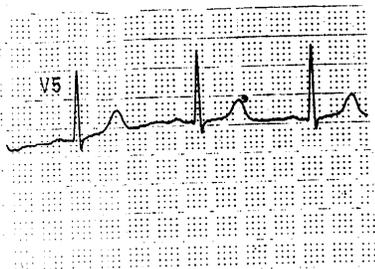
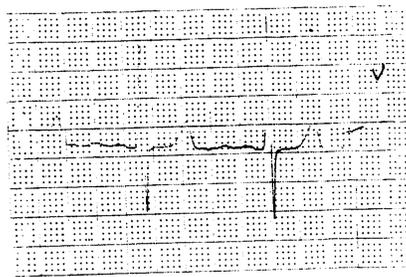
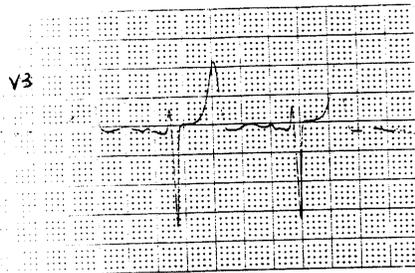
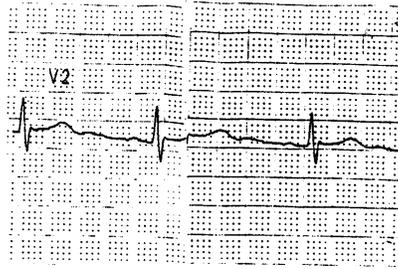
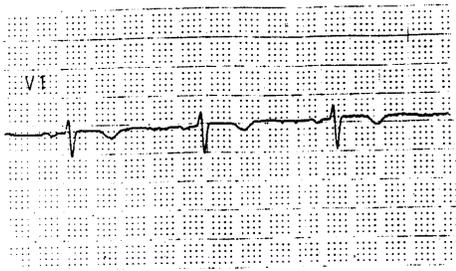
Electrocardiograma:

Valoración dada por médico terapeuta cardiólogo del Hospital ISSSTE,
Dr. Jacobo Amador.

Normal con las siguientes derivaciones:

- (1) Periféricas: D.I, DII, DIII, aVR, aVL, aVF.
- (2) Precordiales: VI, V2, V3, V4, V5, V6.





2.4 Documentación

▪ Datos de identificación:

Se trata de R.A.M.C. Usuaria femenina con edad aparente a la cronológica de 34 años de edad, estado civil casada. El cónyuge O.A.M.C. es la persona para contactar, con domicilio actual en Perimetral Final. Reingresa a hospitalización el dos de diciembre de 1998 con diagnóstico médico de Peritonitis secundaria a diálisis disfuncional, con historia de I.R.C. secundaria a probable glomerulonefritis y con tratamiento sustituto de D.P.C.A. y actualmente hemodiálisis.

▪ Antecedentes personales patológicos:

Refirió no ser enfermiza pero en su infancia presentó enfermedades como infección en las vías urinarias, amigdalitis y resfriados, los cuales no eran tratados. A los 26 años presentó una enfermedad viral (probable Guillen Barre) que permaneció 20 días hospitalizada y se recuperó con reposo, masajes y terapia física durante 3 meses.

En febrero de 1996 ingresa al hospital por presentar probable glomerulonefritis, y refiere no haber llevado su tratamiento completo porque le ocasionaba gastritis.

Hace un año se le diagnosticó insuficiencia renal crónica e hipertensión arterial crónica (secundaria a probable glomerulonefritis), requirió hospitalización. El tratamiento recibido incluyó fármacos como: ampicilina, bactrim y ceftriaxona, tratamiento que suspendió ya que se egresó por alta voluntaria y en su casa no continuó con los tratamientos. En esta fecha se le informa a la paciente de lo necesario que era para ella el iniciar el tratamiento de diálisis peritoneal y se le instala catéter de Tenckoff.

▪ **Personales no patológicos**

Su esquema de inmunizaciones fue completo. Hace 18 años se le aplicó la vacuna antitetánica (dos dosis). Ocupa el tercer lugar de nacimiento, refiere no recordar acontecimientos de importancia excepto los nacimientos de sus dos hijos.

▪ **Heredo familiares**

Su padre vivo sin ningún padecimiento, su madre viva con enfermedad de H.T.A. controlada con captopril y sus tres hermanos vivos aparentemente sanos.

▪ **Antecedentes personales no patológicos**

Antecedentes de la infancia con esquema de vacunación completo, refiere una niñez tranquila y normal.

Heredo-familiares: padre saludable, pensionado. Madre con antecedentes de hipertensión (controlada con captopril) y hermanos aparentemente sanos.

Resumen de inicio y evolución del padecimiento y tratamiento actual

Inicia su padecimiento en diciembre de 1998 con dolor abdominal intenso, diagnosticándose peritonitis por diálisis disfuncional, se inicia su tratamiento con lo siguiente:

- Cefotaxidima 1 gr. I.V. cada 12 horas.
- Amikacina 250 mg. I.V. cada 12 horas.
- Dipirona 1 gr. I.V. cada 12 horas o P.R.N.
- Captopril 2 tabletas cada 8 horas.
- Metoprolol 1 tableta cada 12 horas.
- Metoclopramida una ampula I.V. cada 8 horas y media hora antes de cada comida.
- Solución glucosa 5% para 24 horas (se maneja conservadoramente con este tratamiento por 10 días para reintentar iniciar la diálisis peritoneal).

Después de este tratamiento no presenta datos de infección y se procede a dializar, lo que origina presencia de dolor y el catéter continúa

disfuncional. El día 2 de enero se le instala catéter Mahurcar para hemodializarse. Actualmente se le dan 3 sesiones por semana.

Valoración por Patrones de Salud:

1.- Patrón de mantenimiento y percepción de la salud

La usuaria no se percibía enferma hasta hace un año que se le diagnosticó I.R.C. por probable glomerulonefritis y posteriormente colocándose catéter de Tenckoff. Se dializaba cada 4 horas y cada 6 horas en casa hasta que dejó de dializarse por voluntad propia, presentando su actual diagnóstico de peritonitis.

La paciente percibe su salud como no muy buena ya que considera un error el haber suspendido su tratamiento.

Las condiciones sanitarias de su vivienda presentan un déficit en cuanto a la limpieza y control de vectores, ya que se observaron moscas y basura alrededor e interior de su casa.

Sus hábitos higiénicos personales son buenos ya que se observa a la paciente limpia, su baño es diario así como su cambio de ropa, se cepilla sus dientes después de cada comida, su lavado de manos refirió que lo hace antes y después de ir al baño, sin embargo se observó que en

ocasiones no lo realiza. Este patrón se considera altamente *disfuncional*.

2.- Patrón nutricional metabólico

Su alimentación es de tres comidas al día:

- Por lo regular en el desayuno ingiere jugo natural, yoghurt, fruta, leche y huevo 2 veces por semana.
- En la comida: carne, pollo con verduras cocidas, o media papa y una o dos tortillas.
- En la cena ingiere cantidades pequeñas de alimento: un cereal o un vaso de yoghurt.

Durante su hospitalización la dieta que se le proporcionó es para paciente nefrópata con las siguientes características:

Hiposódica de 1500 calorías, con 400 gr. proteínas y vegetales en 24 horas, repartidas en 3 y 300 ml. de líquidos en 24 horas, incluyendo los de la dieta.

Su alimentación no es muy buena ya que presenta molestias gástricas, por lo que se considera este patrón *disfuncional*.

3.- Patrón de eliminación

Su patrón de defecación es de una vez al día, en ocasiones presenta cuadros diarreicos, no observa presencia de hemorroides ni sangrado al evacuar. La diuresis es aproximadamente de 300 a 600 ml. en 24 horas, con un déficit de 1000 a 1300 ml. Se le realiza EGO con glucosa (-), cetonas (-), nitrato (-), leucocitos (-) de 8 a 10 por campo, hemoglobina (+), bacterias abundantes y pH de 8.5. En conclusión, este patrón se encuentra altamente *disfuncional*.

4.- Patrón de actividad y ejercicio

Actualmente su capacidad de movilización es completa, aunque es limitada por presencia de dolor abdominal y presenta leve disnea, su nivel de autocuidado es de 0-2, su capacidad de actividad es limitada, disminuida por alteración en la frecuencia respiratoria y frecuencia cardiaca. Concluyendo que este patrón es *disfuncional*.

5.- Patrón de sueño descanso

Es de 8 horas con siesta de una o dos horas por la tarde, cuando está hospitalizada duerme de 6-7 horas, despertando frecuentemente por las actividades propias del hospital. Por ello este patrón se estima *funcional*.

6.- Patrón cognitivo perceptivo

Su audición se encuentra dentro de los límites normales, escucha bien con ambos oídos, para verificarlo se utilizó la acimetría fónica, en la que se emitieron palabras cortas en voz baja y la usuaria las percibió sin problema.

Su visión se detecta normal, reflejos pupilares presentes, ojos simétricos y limpios sin ninguna alteración, para valorar la agudeza visual se utilizó la escala de Snellen.

Respecto al sentido del olfato, percibe bien los olores y se comprobó diferencia dos tipos de aromatizantes (cloro y alcohol). Su memoria se encuentra intacta, ya que recuerda hechos actuales y remotos. Presenta cambios en la sensibilidad únicamente al tocarla y al encontrarse distraída. Su manera de aprender es a través de la lectura, no tiene problemas para tomar decisiones ya que se percibe como una persona independiente, concluyendo que este patrón es *funcional*.

7.- Patrón de auto percepción y concepto de sí mismo

La usuaria se encuentra preocupada debido a su internamiento en el hospital, se siente mal porque refiere que si hubiera llevado a cabo las órdenes médicas no estaría aquí, se encuentra muy ansiosa e inquieta y su

autoconfianza está disminuida debido a la espera de un donador para su trasplante renal.

Se describe a sí misma como una persona seria y temerosa debido a su enfermedad, pero no ha perdido su interés por la vida.

Valoramos este patrón como *disfuncional*.

8.- Patrón rol-relaciones

Anteriormente ella se ocupaba de las tareas del hogar y hoy esto se le ha limitado porque necesita más cuidados y su esposo tiene que pasar más tiempo con ella y esto le afecta en lo económico ya que él es el único proveedor del hogar, refiere no tener comunicación con los vecinos por ser problemáticos, solamente se comunica con sus familiares y con las personas que practican su misma religión, se siente enfadada por estar enferma y tener que privarse de algunas cosas, por lo que concretamos este patrón *disfuncional*.

9.- Patrón sexualidad-reproducción

En este aspecto refiere que sus respuestas sexuales han variado ya que su padecimiento la atemoriza y siente muchas molestias al tener relaciones sexuales.

Tiene dos hijos aparentemente sanos, por lo cual se siente satisfecha de que no tengan algún problema como el de ella; se realiza la prueba del cáncer cada 6 meses y el autoexamen mamario no sabía cómo realizarlo y se le orientó para que ella misma se lo hiciera y supiera detectar alguna anomalía.

Por todo lo anterior, se considera este patrón *disfuncional*.

10.- Patrón de adaptación y tolerancia al estrés

Su expresión habitual es seria y tímida, en ocasiones inquieta, habla poco debido a que presenta malestar general, para desenfadarse ve televisión, o lee cualquier revista que tenga al alcance, con lo cual se refleja y después se duerme; se describe como muy "dormilona". Valoramos este patrón como *funcional*.

11.- Patrón de valores y creencias

Practica la religión mormona y dice que se siente bien al asistir al templo ya que tiene mucha fe y espera que con la ayuda de Dios saldrá pronto de su problema.

Este patrón se estima *funcional*.

Fortalezas identificadas

- Su mayor fortaleza es la fe en Dios y tiene confianza en que su problema se va a resolver en corto tiempo.
- Personas cooperadora en su autocuidado.
- Reconoce sus errores.
- Tiene iniciativa.
- Cuenta con el apoyo de su familia.